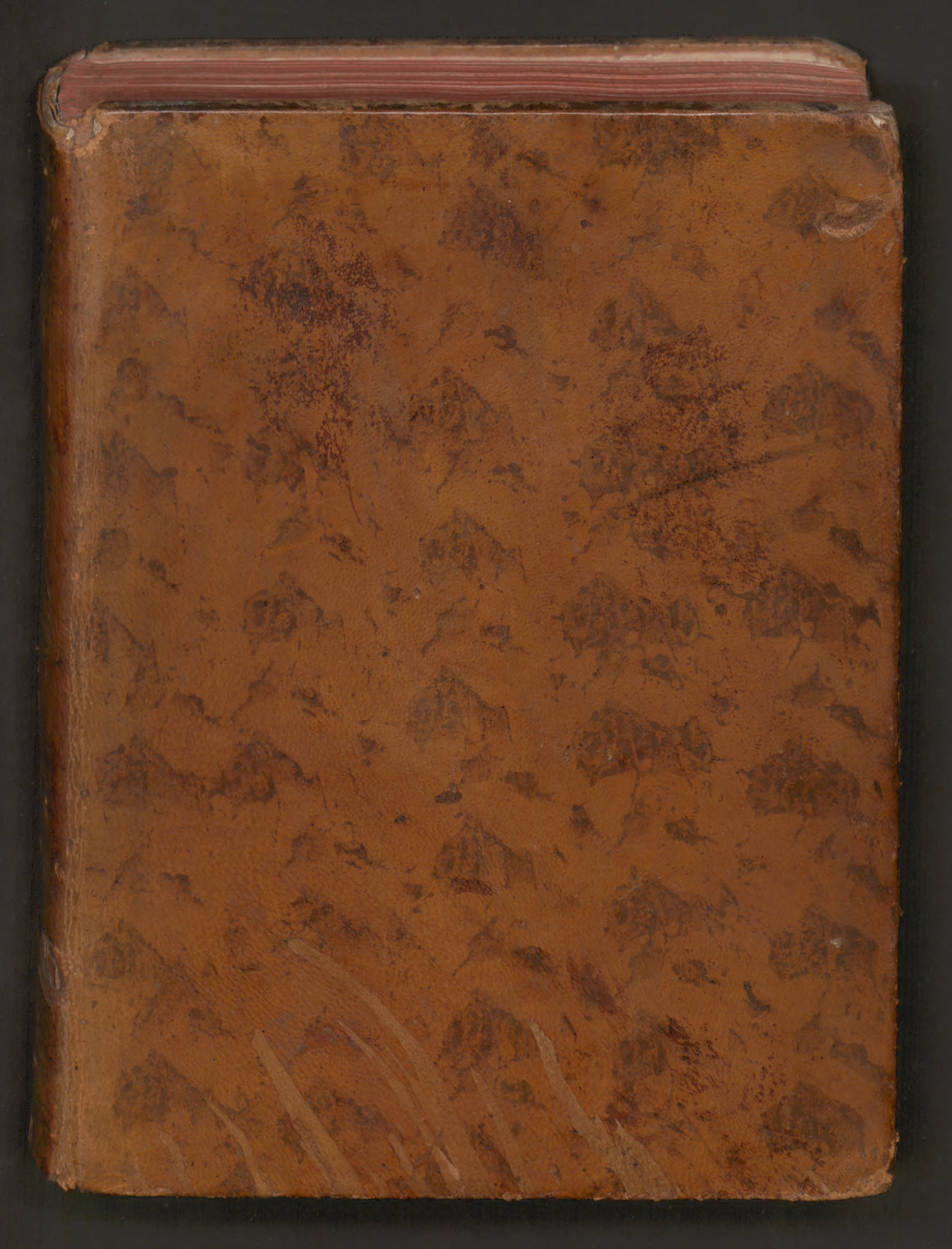
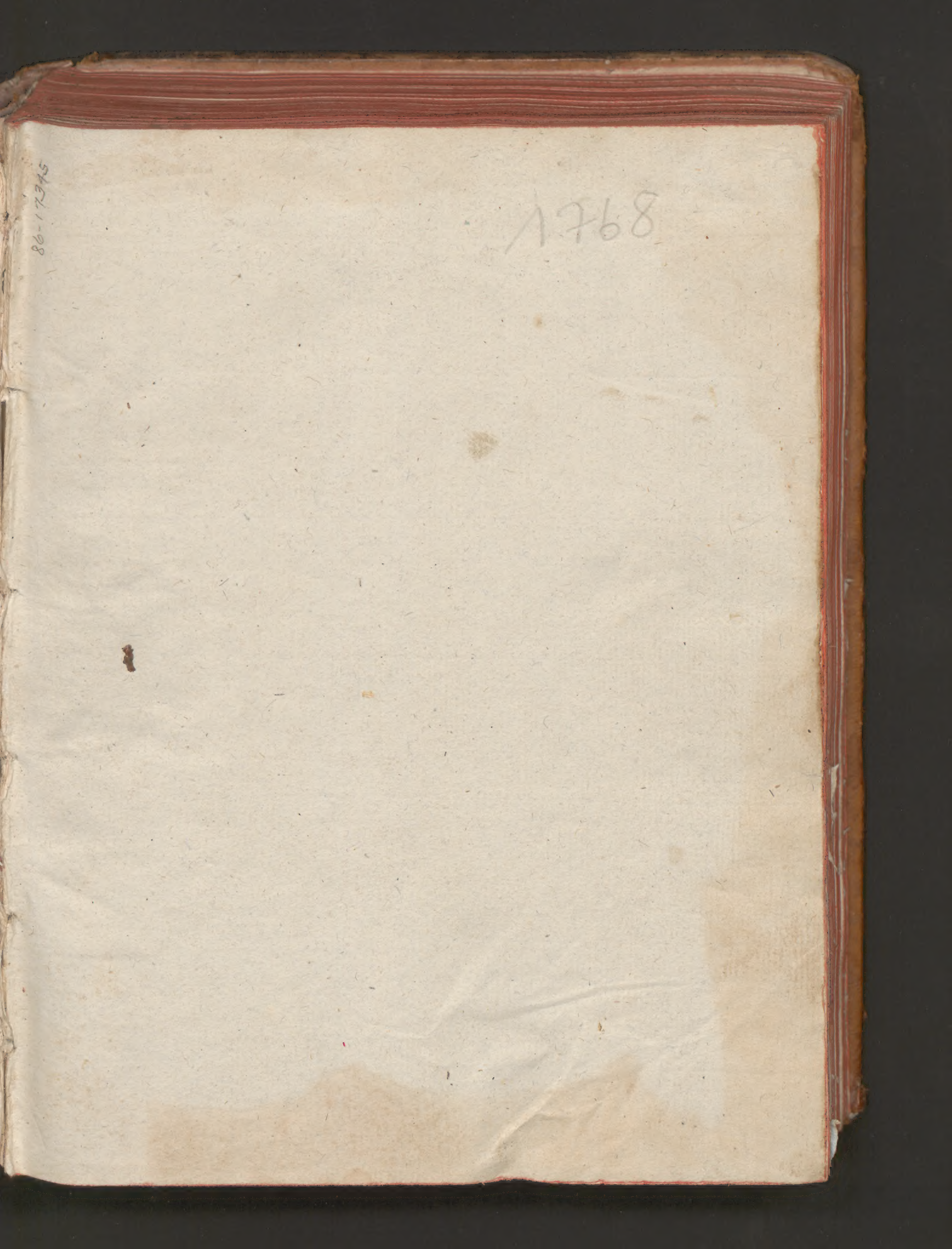



1768

1er

Des Plaies de tête.

toutes les Plaies situées sous l'espace Compris entre la Racine du nez et la protuberance occipital exterr et Bornée en haut par deux lignes tirées suivant la direction des arcades zigomatiques, sont appellées plaies de tête.

Ces plaies different sous trois Rapports differens.

1.° Sous le Rapport des instrumens qui les ont faites.

2.° Sous Celui des parties quelles interessent.

3.° Sous Celui des Circonstances qui les accompagnent.

1.° Sous le Rapport de l'instrument qui les a faites. les unes sont faites par des instrumens piquants, d'autres sont faites par des instrumens tranchants, d'autres enfin sont faites par des instrumens Contondans.

2.° Sous le Rapport des parties affectées, les unes sont bornées aux parties molles qui environnent le crâne, d'autres s'étendent aux os, d'autres enfin affectent en même temps le cerveau et les membranes.

3.° Sous le Rapport qui les accompagnent les unes sont simples, les autres sont compliquées.

Nous parlerons d'abord des plaies des parties molles, puis de celles des os du crâne et ensuite de celles du cerveau.

Des Plaies des parties Molles externes de la tête par des instruments piquants.

Les instruments piquants tels que les Baïonnettes, l'aiguille d'une pierre, du verre &c. peuvent avec violence être portés perpendiculairement ou obliquement sur la tête, et blesser la peau, le péricrâne, les muscles, les vaisseaux et les nerfs de cette partie; de leur action résultent des plaies simples

ou Compliquées.

1° Les piqures simples, c'est à dire qui ne sont accompagnées d'aucun accident se guérissent promptement et ne présentent d'autres indications que de laisser les [illegible] autant et d'appliquer une compresse humide.

Mais comme on ne peut savoir à priori s'il surviendra des accidens, il faut prescrire le repos, des boissons délayantes, et examiner les premières voies s'il y avait embarras gastrique, alors une boisson délayante aiguisée par le tartrite antimonié de potasse conviendrait.

2° Les plaies compliquées peuvent l'être 1° d'hémorragie, 2° d'inflammation, 3° rarement de la présence de corps étrangers, à moins qu'elles ne soient occasionnées par du verre.

L'hémorragie complique cependant rarement ces sortes de plaies en effet l'instrument qui les produit agissant sur une très petite surface, c'est un [illegible]

lorsqu'il rencontre l'artère temporale ou l'occipitale. mais lorsque cela arrive s'il y a parallélisme entre les axes des tégumens et celle de l'artère, le chasser immédiatement au dehors et lorsque ce parallélisme n'existe pas, que l'instrument après avoir ouvert la peau labour avant que de percer l'artère le sang s'épanche dans le tissu cellulaire et y forme un anévrisme faux ou secondaire en comprimant l'artère.

L'inflammation accompagne bien plus souvent ces sortes de plaies que ne le fait l'hémorragie, souvent elle a le caractère érysipélateux quelquefois mais plus rarement le caractère érysipélato-phlegmoneux.

Causes elles dépendent ordinairement de la lésion de quelques filets nerveux, d'autres fois d'une disposition bilieuse de l'individu préexistante à la blessure, et alors elle fait quelquefois de tels progrès que le malade succombe à cet accident.

Les Anciens l'attribuaient a la lésion de l'aponévrose épicranienne ou à celle de l'épicrane; mais on sait aujourd'hui que les organes que les anciens regardaient comme doués de la plus exquise sensibilité en ont au contraire une très obscure.

Symptomes au bout de 3, 4, 5, ou quelque fois même 6 jours, les environs de la plaie deviennent douloureux ils se tuméfient, le gonflement s'étend à toute la partie de l'espace, se gonfle et on y cause de la douleur en y posant le doigt. mais suivant que cette inflammation est uniquement l'effet de l'irritation locale, ou qu'elle est en même tems due à une diathèse érésipélateuse il se manifeste d'autres symptomes généraux.

Lorsque l'irritation est simplement locale si l'inflammation s'étend, il peut survenir de la fièvre mais elle n'est que consécutive, la langue est un peu blanche mais non jaune et limoneuse comme dans le cas de saburre des premieres voies.

Lorsqu'il existe dans l'individu une disposition Billieuse et que l'irritation est général. des frissons et la fièvre précèdent l'inflammation ou se développent avec elle et en suivent les progrès et lorsque l'inflammation est au summum de son intensité la fièvre augmente, en outre il y a des nausées, anorexie, Cardialgie, langue jaunâtre, et s'il l'engorgement est très Considérable il peut être suivi de l'assoupissement, du délire et autres Sympt. De l'altération du Cerveau.

Cette inflammation peut se terminer par Résolution, par suppuration et Rarement par gangrène.

L'indication Consiste à baser la partie, et à y appliquer des fomentations ou Cataplasmes émolliens, Relachants. en même tems s'il y avait des symptômes gastriques tels que Bouche mauvaise, anorexie, nausées, Cardialgie, fièvre

que le maintien sur le pied de frisons, il faudrait les maintenir au contraire, ou s'il y avait trop de fièvre pour le faire, il faudrait toujours prendre des bains d'eau de guimauve aiguisés avec le tartrate de potasse antimonié, des bains ou lavements si le ventre était fort dur ou enflé, à moins la saignée proportionnée à l'âge au tempérament surtout à l'intensité de l'inflammation. — Lorsque l'irritation et le gonflement étaient très intenses on a proposé l'opération de Ségré qui consiste à débrider la partie par une incision non pas pour débrider les environs de l'œil ou des muscles, mais bien pour opérer la solution complète des filets nerveux lésés dont la piqûre est la cause de l'accident. Mais on la pratique rarement parce que presque toujours la complication étant due à une disposition bilieuse on retire de bien meilleurs effets des

tumeur, si l'inflammation se termine par suppuration on l'ouvrira lorsque d'un tumeur en vient d'un direction, et s'il se forme des abcès on les ouvrira.

Des Plaies des parties Molles Ext. de la tête par instrumens tranchant.

Les instrumens tranchans tels qu'un sabre, un couteau &c en portant leur action sur la tête peuvent diviser que la peau, ou la peau et les muscles, ou même tous le péricrâne et agir obliquement ou perpendiculairement dans ces trois cas.

Les plaies qui en résultent diffèrent relativement à leur longueur, à leur direction et surtout aux circonstances qui les accompagnent.

Lorsque la longueur est dans la direction des Muscles les deux lèvres de la plaie après avoir ôté les corps étrangers

qui pourroient y être renfermés; on la maintient réunie par des emplâtres agglutinatifs, et par des bandages unissants; mais jamais par la suture et en trois jours la nature en opère la consolidation.

Cette espèce se complique soit par l'hémorragie ou l'inflammation.

L'hémorragie est un accident beaucoup plus commun que dans les piqûres, aussi l'instrument agissant sur une étendue beaucoup plus grande peut facilement intéresser une artère et alors le sang s'écoule par la plaie.

Indication on arrête l'hémorragie par la ligature ou bien on bouche l'extrémité de l'artère par la compression; et on peut comprimer de deux manières 1° en tamponnant la plaie 2° en comprimant l'artère coupée entre le cœur et la plaie mais le tamponnement excite inflammation par suite suppuration et recule le terme de la guérison.

L'inflammation qui accompagne si souvent les piqures, qui [illegible] complique au contraire rarement. [illegible] accompagne rarement les coupures des parties molles à la tête, ce qui n'a pas [illegible] étonnant lorsqu'on observe que les lésions partielles d'un filet nerveux sont accompagnées d'une vive douleur et d'une vive irritation qui se propage surtout le trajet du nerf lésé suivie d'une irritation locale bornée à la plaie.

Causes mais quoique le dentiste soit complètement sans à l'application des topiques irritants tels que le persil, [illegible] Besoins comme corps étrangers dans le sang ne peuvent introduire dans la plaie un état inflammatoire qui s'oppose à la réunion ou du moins qui retarde la consolidation.

Indication on combat cet inflammation par un digestif qu'on applique sur la plaie, par le moyen des [illegible]

de la plaie se dégorgent, la suppuration s'établit et la consolidation s'opère mais plus tard. Si l'inflammation est très intense et étendue au loin, boissons délayantes, saignées &c.

Des Plaies des parties Molles Ext. de la tête par instrumens Contondants.

Les instrumens contondants portés avec plus ou moins de violence et dirigés plus ou moins obliquement sur la tête peuvent blesser de deux manières les parties molles dont le crâne est recouvert. tantôt ils ne produisent qu'une contusion plus ou moins forte d'autres fois ils rompent la continuité des parties et produisent une plaie contuse.

1° ~~La plaie~~ simple contusion est ordinairement suivie de l'infiltration et quelque fois même de l'épanchement

du Sang dans le tissu Cellulaire par Suite du déchirement des Vaisseaux Capillaires, il Se lève une tumeur qui forme Bosse, le volume de Cette tumeur varie Selon l'intensité de la Contusion, et ne dépend pas uniquement de l'infiltration du Sang mais en outre de l'irritation Locale qui attire les humeurs au point qu'occupe la Contusion.

Lorsque la Contusion a été peu Considérable la tumeur est peu volumineuse. Elle est dure et n'est formée que par le Sang infiltré et l'engorgement des vaisseaux Capillaires.

Mais quand la Contusion est violente, le Sang est Réellement épanché dans le tissu Cellulaire, quelquefois même il n'y a qu'épanchement qu'au Centre de la tumeur et infiltration à la Base, la tumeur est molle et on y sent fluctuation, de Sorte que dans Ce Cas il est facile de s'y méprendre et de Regarder la maladie Comme ayant affecté les os du Crâne et atteint le Cerveau.

Dans tous les Cas ~~la tumeur~~ peau qui Recouvre la tumeur est marbrée et vergetée.

indication. Lorsque la Contusion est médiocre l'application des Résolutifs et une Compresse assujettie sur la tumeur suffisent pour en accélérer la guérison en Résolvant le fluide infiltré et en s'opposant à l'afflux de nouveaux fluides.

Si la Bosse est Considérable il faut insister longtems sur les Résolutifs, et on ne doit faire d'incision pour donner issue au fluide épanché que lorsque la Résolution est impossible. ainsi on la pratiquera lorsqu'après avoir attendu assez longtems, la tumeur augmente de Molesse.

Ces sortes de Bosse suite de la Contusion par un Corps exterieur ont la plus grande analogie à celle que porte en naissant les enfans dont la tête a été Comprimée violemment par les os du Bassin pendant le travail de l'accouchement. ordinairement la Résolution de ces tumeurs s'opère et 12 ou 18 jours mais si elle ne disparoit pas par l'usage des Résolutifs et qu'on sente la fluctuation il faut les ouvrir

2° Les plaies Contuses des parties Molles Extérieures de la tête diffèrent 1° Relativement à leurs direction, elles sont perpendiculaire ou obliques quoique en général la direction de ces plaies soit une Circonstance au moyen de laquel on ne déduit presque aucune induction pratique, Cependant ici elle n'est pas indiffér. Relativement à la position de la Base de leur Lambeau en haut ou en bas. 2° Relativement aux Circonstances qui les accompagnent Simples ou Composées.

Lorsque la plaie Contuse est Simple sans hemorragie, sans désorganisation du Lambeau, soit qu'il y ait Dénudation ~~défrontation~~ ou non des os du Crâne, l'indication est de Réunir la plaie Comme Simple par les emplâtres agglutinatifs, ou les Bandages unissans mais jamais par la suture.

Lorsque la plaie Contuse est Compliquée d'une énorme Contusion qui a désorganisé en partie ou en totalité

les lambeaux, la plaie suppure, la mortifica
s'empare du lambeau la nature en ~~Separa~~ opère la separattion, à sa chute on voit une plaie très large qui guerit difficilement.

d'autres fois le desordre du lambeau n'est pas aussi grand on le réapplique sur la partie, et il se récolle mais beaucoup plus difficilement quand la base est en bas que lorsqu'elle est en haut parceque lorsque la suppuration survient, dans le premier cas le pus s'amasse entre l'os et le lambeau et s'oppose à l'aglutination, tandis que lorsque c'est le bord libre du lambeau qui est en bas le pus s'écoule facilement.

Lorsqu'il y à une très grande contusion et en même tems denudation de l'os le lambeau ne se récollera point mais il se separera et la surface offensée s'exfoliera.

Lorsqu'elle est compliquée d'hemorragie on l'arrete par la compression laterale de

l'artere entre le cœur et la playe.

Lorsque c'est l'inflammation qui les complique on combat cet accident par le repos, la diete, les boissons delayentes, les saignées, les evacuants, l'emetique en lavage, on couvre la playe d'un digestif doux, alors les bords de la playe s'affaisse, elle se déterge, la partie osseuse du crane qui a été à découvert s'exfolie et il se développe des bourgeons charnus qui opère la cicatrice, d'autres fois la cicatrise s'opere sans bourgeons charnus.

Des playes des parties osseuse du crane par des instrumens piquants.

Les corps piquants et tranchants dans le rapport de leur action sur les parties dures de la tête: different des corps contondants en ce qu'ils ne peuvent agir sur les os sans avoir prealablement coupé ou divisé les parties molles qui les recouvrent.

Les playes des os du crane par des

instruments piquants doivent être considérés 1° ou l'instrument labour, égratigne la surface de l'os 2° ou il agit en enfonçant legerement les lames externes de l'os.

L'affaire n'est alors guere plus dangereuse qu'une piqure simple, cependant pour se prémunir contre les incidents, il faut prescrire le repos, la diète, les boissons delayentes, évacuer les 1res voies par l'émétique en lavage, la plaie guérie alors comme si elle étoit simple.

Des Plaies des parties osseuses du Crane par des instrumens tranchants.

Les Corps tranchants après avoir coupé les parties molles, agissent sur les os en y opérant divers lesions, qui different suivant la profondeur à laquelle ils penetrent et suivant leur direction.

Differences. 1° Lorsque la plaie est perpendre et peu profonde on la nomme Encoche, 2° Si elle est oblique et profonde Encoche 3° Si elle est très profonde et souleve un lambeau

des Os du Crane Diaupés &c. Si une = portion osseuse a été totalement enlevée comme un éclat enlevé de l'écorce d'un arbre : à approche parmismos.

Lorsque l'instrument agit perpendiculairement et à peu de profondeur c'est à dire dans l'aoppée, il ne s'agit que de Reunir les parties divisées et la plaie guerit comme simple.

Si la plaie est ~~écopée~~ oblique et peu profonde c'est à dire écopée, alors il = survient de la supuration et quelque = fois meme exfoliation des lames exterieures de l'os il faut panser avec un digestif doux ou avec la Charpie.

Lorsque l'instrument separe un lambeau mais qu'il tient encore avec un de ces bors, il faut le Réapliquer à sa place comme pour une plaie simple et souvent alors, le Récollement s'opere et la plaie guerit comme telle. d'autres fois il survient de l'inflammation et ensuite de la suppuration, on fait le traitement approprié.

Des Plaies des parties osseuses du Crane par des instruments Contondans

Le Crane peut être Contus de deux manieres 1.° ou la Contusion a lieu à travers les tegumens ou les parties molles qui Recouvres les os, lesquelles sont elles mêmes fortement Contuses. 2.° ou la Contusion a lieu seulement sur les os du Crane sans que les parties molles y participent, C'est à dire que la Contusion peut être sans ou avec denudation.

1.° Lorsque la Contusion est sans dénudat. de l'os Contu, elle est Rarement assez forte pour qu'il en Résulte affection de l'os, cependant on voit quelque fois la Carie survenir après cet accident, sans qu'il y ait aucune lesion des parties molles mais dans Ces la Contusion n'en est plus souvent que la Cause occasionnelle, elle est produite par un vice général quelcon.

Plus souvent cette Contusion donne lieu à une espece d'exostose qui Reste stationnaire sans parvenir jamais à un gros volume. d'autres fois à la Carie.

2° La Contusion du Crane avec dénudation ne peut se Réconnoitre à Priori C'est à dire lorsqu'appellé auprès du Malade il est impossible de déterminer s'il y à dénudation ou Non C'est pourquoi dans toutes les plaies du Crane l'indication est de Réunir lorsquil n'y à pas fracture, parce qu'on ne Risque Rien en Réunissant et il y auroit de l'inconvenient à ne pas le faire.

Symptomes. Cette Contusion donne souvent lieu à la dénudation, alors l'os dénudé Change de Couleur, il jaunit, et quelquefois il Brunit, et après qu'on la Bien abstergé, il offre l'aspect d'un Os qui à été longtems exposé au Contact de l'air, mais Cette nécrose ne s'étend pas ordinairement au dela des lames extérieures de l'os quelquefois Cependant il affecte toute son épaisseur.

3° L'enfoncement du Crane sans fracture à été mis au Nombre des accidens produits par l'actions des Corps Contondants.

Lorsqu'un Corps quelconque élastique Convexe est frappé sur sa Convexité, les parties qui Reçoivent la percussion sont enfoncées, le Corps Change de figure et Reprendre sa forme première aussitôt que l'action Cesse, or Ceux qui ont admis l'enfoncement du Crane, en donnant la même explication, ont erré sur Ce point de Chirurgie, aussi la plus-part des praticiens Regardent Cet enfoncement Comme impossible même sur les enfants.

Selon Ceux qui admettent Cet enfoncement s'il est peu Considérable il n'en Résulte aucun Changement dans le Cerveau et il n'y à aucune indication à Remplir. mais si l'enfoncement est Considérable il y à enfoncement de l'organe encéphalique et il faut Relever les parties enfoncées, les uns veulent pour opérer Ce Soulèvement appliquer un emplâtre très Collant et très tenace sur la partie frappée préalablement Rasée et puis Soulever ensuite. Ce qui est absurde puisque Cet emplâtre ne peut Soulever que la peau. d'autres veulent découvrir la portion d'os enfoncée et y appliquer

une Couronne de trépan perforatif, puis au moyen d'un tire fond enlever la portion du cerveau enfoncée, mais on voit que la substance molle du cerveau se déchirerait et céderait au tire fond.

Supposons que cet enfoncement fut possible il faudrait d'autres moyens que d'appliquer le trépan à côté de l'endroit enfoncé et introduire dans l'ouverture un levier du premier genre au moyen duquel on soulevera la partie du cerveau enfoncé.

Des fractures du Crane

Ces fractures sont l'effet le plus fréquent de l'action des Corps Contondants sur la tête.

on les definis une solution de Continuité de toute l'épaisseur du crane, par l'action d'un Corps Contondant qui a changé subitement la forme de cette Cavité osseuse et en a allongé ~~la ductilité~~ les parties au delà de leur Extensibilité Naturelle.

Differences. Ces fractures different 1° Rélativement à leur situation 2° Rélativement à leur grandeur, 3° à leur direction, 4° aux Circonstances qui les accompagnent.

1° Sous le Rapport de leur situation les unes ont lieu à la voute du crane les autres à sa Base, d'autres affectent les Côtés, d'autres se trouvent en avant et d'autres en arrière.

Rélativement à leur situation elles different encore par Rapport à l'endroit qui a été frappé. on les nommes directes lorsqu'elles ont lieu sur le lieu même qui a été frappé, et indirecte ou par Contre Coup lorsqu'elle à lieu dans un autre endroit que Celui qui a été frappé immediatement.

Ces fractures par Contre Coup peuvent avoir lieu 1° de la table externe à la table interne, le Crane étant frappé sur un point quelconque de sa surface. 2° d'un partie d'un os à une autre partie du même os, ainsi le Coronal frappé à sa partie superieure se fracture à sa portion orbitaire. 3° d'un os à un autre os, ainsi un os est frappé le parietal par ex. et son voisin le temporal est fracturé, malgré la separation par la suture qui les unis croyant propre à arreter le mouvement. 4° d'un lieu du Crane à un autre diamétralement opposé, ainsi dans une chute sur l'occipital la fracture aura lieu au Coronal.

2°. Sous le Rapport de la grandeur, leur longueur peut être très considérable s'étendre par Ex. depuis le sommet jusqu'à la Base du Crâne, ou être très petite, leurs largeur ou l'écartement des Bords est quelquefois très petite les Bords se touchent en quelques sortes et on les nomme félure, d'autre fois assez grande de 2 à 3 Lignes au plus.

3°. Relativement à la direction elles sont droites, Courbes ou étoillées.

4°. à l'égard des Circonstances qui les accompagnent elles sont simple lorsqu'elles consistent purement et simplement dans la solution de lés. Compliquées lorsqu'elles sont accompagnées d'enfoncement des Os d'épanchement de sang, d'esquilles qui pénètrent dans les membranes du Cerveau.

Causes. une percussion violente qui change subitement la forme du Crâne, mais les fractures éxigent deux Conditions. la 1ere Rélative au Crâne en que les parties du Crâne offrent une Résistance inégale, en effet si la Résistance était la même dans tous les points du Crâne, il n'y aurait pas de Raison pour qu'une partie se fracture plutôt qu'une autre, mais étant toutes d'une Résistance différente supposé

une percussion = 1o agissant sur l'corps Résistant comme 2o le mouvement transmis au front fracture le frontal dont la Résistance = 2o en supposant même que la partie du mouvement dans sa transmission est l'agent au front. le soit = 30.

La 2e loi Relative à l'instrument Vulnérant, il faut qu'il étende sa puissance sur une certaine largeur de la surface du Crâne, car réunie en un seul point elle enfoncera seulement l'os au point frappé, et il n'y aura point de mouvt communiqué aux autres parties du Crâne.

Signes. Considérées comme signes de solution de continuité des parties osseuses du Crâne, abstraction faite de la lésion du Cerveau, de l'enfoncement des esquilles dans les membranes et de l'épanchement du sang entre le Crâne et la dure Mère c'est suite de Rupture de gros vaisseaux la fracture du Crâne n'est suivie d'aucun accident primitif.

Ce n'est que Consécutivement qu'il se manifeste plusieurs Symptômes, ainsi les

vaisseaux s'en aplaté Rompus de Même que ceux qui unissaient la dure mere à l'endroit de la fracture laissent suinter sur cette membrane le sang qu'ils contiennent et au bout d'un tems plus ou moins long il en Resulte une Colection sanguino-lente qui opere la Compression du cerveau et détermine les accidens qui en sont la suite.

En général tous les phénomènes qui accompagnent ces fractures peuvent êtres Rapportés aux quatres circonstances suivantes 1.° tantôt la partie fracturée est avec dénud.on 2.° tantôt il y a solution des parties molles avec la fracture mais sans denudation, 3.° d'autres fois la fracture est accompagné de contusion sans solution ni dénudation 4.° quelque fois il y a fracture sans aucune lesion externe quelconque aux parties molles.

1.° Lorsque la fracture est accompagné de denudation, la vue et le toucher nous donne la connaissance de la fracture ainsi on voit une fracture et l'on sent avec

le voit une certaine inégalité. en écartant les lèvres de la plaie, en la ruginant et en absterrgeant s'il est nécessaire, mais se garder des illusions que pourraient produire l'entrée d'un corps étranger sur le crâne, l'existence d'une suture ou de quelques os sésamoïdes, un sillon imprimé sur l'os par un vaisseau. Pour distinguer la fêlure d'un corps étranger, on a conseillé de passer ~~la rugine~~ de l'encre, et de laver ensuite, ou d'y passer la rugine ce dernier procédé est préférable car le 1er est illusoire.

2° Lorsqu'il n'y a point dénudation de l'os fracturé soit qu'il y ait plaie ou simplement contusion des parties molles on ne doit espérer reconnaître la fracture aux circonstances — commémoratives tirées 1° de la nature de l'instrument vulnérant 2° de la force 3° de la direction suivant laquelle il agit 4° de ce que le malade aura éprouvé

à l'instant même de l'accident, lorsque le malade a entendu au moment de la fracture un Bruit Semblable à Celui qui Résulte de la felure d'un Corps fragille. Lamotte d'après Ce seul Signe Cest déterminé à ouvrir le Crane et à trouvé la fracture, mais on ne doit pas Se déterminer Sur Ce seul Signe et en général les signes Commemoratifs ne peuvent presque pas avoir de valeur pour le diagnostic, Car dans des Cas ou toutes les Circonstances Semblent disposées pour qu'il y ait une fracture Considerable, et il n'y en a nullement, tel en Ce Cas ou un Moëllon de plus de 40 livres tomba de plusieurs étages sur la tête d'un maçon, qu'il éclata même en plusieurs parties sans produire aucune fracture.

Les Symptomes qui ont lieu au moment même de l'accident tels Que l'éblouissement, l'étourdissement,

perte de Connaissance état Comateux, Sont moins Equivoques, mais Cependant ils ne peuvent pas prouver ni Servir à assurer l'existance de la fracture, Car l'ébranlement du Cerveau la Seule agitation de la Masse donne lieu aux mêmes symptomes.

Ce n'est donc que par les accidents Consecutifs qu'on peut juger de l'existance de la fracture. ainsi lorsque par l'action d'un Corps Contondant les accidens Consecutifs de la Compression du Cerveau se manifestent on en infere qu'il y a un épanchement secondaire Comme Cela à lieu dans les fractures, et de la on presume Raisonnablement que la fracture doit éxister. mais on en acquiert la Certitude qu'en incisant le lieu Contus et en examinant attentivement l'état du Crane après l'avoir dénudé à cet endroit par Ce moyen on sait si elle existe.

3° Lorsqu'il n'existe aucune lésion externe des parties molles qui puisse faire presumer s'il éxiste une fracture et le point qu'elle occupe. quoique les accidens

Consecutifs qui Surviennent Suffisent Raisonnable^{mt} [illegible]
penser quelle éxiste C'est un Cas très difficile.
alors pour s'assurer de son éxistance, ou Rase
la tête (précepte general dans toutes les playes
du Crane accompagnée de lésion du Cerveau)
Si on trouve un endroit empaté, douloureux
lorsqu'on le Comprime, on peut présumer
que la fracture y éxiste. on incise pour
la découvrir. mais si l'on appercevoit
n'y ~~appercevoit~~ nul engorgement et nul douleur
sur aucun point de la tête, on Conseille de
Couvrir la tête d'un Cataplasme émollient
pour Ramollir et faciliter la découverte
de la fracture.

en Résumant Ce qui a été dit sur le
diagnostic des fractures du Crane on voit
1.° que lorsqu'elle etait avec dénudation la
vue et le toucher les font Reconnaître
2.° que lorsqu'il n'y a pas de dénudation soit
quil y ait playe, ou Contusion. on ne doit
tirer aucune Consequance des Circonstances
Commemoratives. trop équivoques: ni des
accidens primitifs. souvent illusoires, mais

Que les accidens consecutifs la font présumer et qu'alors en augmentant la plaie en faisant une incision extérieure on découvre la fracture par la vue et le toucher. 3° que s'il n'y a ni aucune lésion extérieure mais les symptômes consecutifs, il faut après avoir rasé chercher le point le plus douloureux, l'aider d'un cataplasme s'il est nécessaire, mais le cas est embarassant.

Franotti. Ces fractures sont en général toujours très graves à cause de l'importance que joue dans l'économie animale l'organe que le crane renferme, mais il varie selon différentes circonstances.

Les fractures qui se prolongent jusqu'à la base du crane dans lesquelles il s'écoule du sang par les oreilles et qui sont accompagnées d'échimoses interne et externe sont presque toujours mortelles par cause de l'épanchement sanguin considérable qui les accompagnent.

Lorsqu'elles sont de simples fêlures produites par le choc d'un instrument très large, elles sont même plus ~~[illegible]~~ graves que lorsqu'il y a un grand fracas

du Crane, parceque dans le 1er Cas il y à Commotion très grande au Cerveau, dans le 2ème Cas au Contraire la quantité du mouvt. C'est en quelque sorte Consumée sur la partie fracassée.

Celles qui sont accompagnées de lésion des Meninges par des Esquilles ou de Compression du Cerveau par un épanchement Subit sont aussi très graves.

Indication. S'il y à des Esquilles Enfoncées il faut les enlever, s'il y à un épanchement Sanguin sur la dure mere. et Symptomes de Compression du Cerveau on trépane pour donner issue au Sang, s'il n'y à aucun accidens primitif, on employe les moyens généraux on surveille attentivement le Malade et aussi tôt qu'il survient des accidens consecutifs on trépane.

Quesnay avoit Etablit en precepte général et on trouve dans les memoires de l'academie de Chirurgie; qu'il faut pratiquer le trépan dans toutes les fractures du Crane. Dans tous les Cas dit il Cette operation est indiquée Comme

Comme cause et comme signe mais l'exp^ce ayant appris que beaucoup de fractures du crane guerissent fort bien dans le trepan, et Dessault ayant remarqué que cette opération étoit très souvent malheureuse dans les grands hopitaux. Depuis lui on a abandonné la doctrine de Quesnay et aujourd'hui on est très curieux sur l'application du trepan.

Lorsque la fracture est compliquée d'enfoncement, ou d'un epanchement d'ou résulte la compression du cerveau, on trepane pour relever les fragmens osseux et donner issue à la matière epanchée, à moins qu'il n'y eut au crane une breche résultante de l'extraction d'un fragment d'os car alors le fluide epanché pouvant s'écouler le trepan seroit inutile.

Lorsque la fracture est sans aucun accident quelconque qu'il n'y ait ni assoupissement, ni paralysie &c. il faut s'en tenir aux moyens généraux propre à toutes les plaies de tete, on prescrit

Le Repos, la diète, les Saignées, les Boissons delayentes légers évacuants &c. ~~il faut insister sur moyens généraux~~ Raser la tête et observer attentivement le malade afin de pratiquer l'opert. du trepan aussitôt qu'on s'appercevroit que la tête devient lourde lorsqu'il y a assoupissement &c.

Lorsque la fracture est très étendue si l'enfoncement de parties osseuses ne peut être élevé par une seule Couronne de trepan ou lorsque l'épanchement occupe une large surface on doit multiplier les Couronnes. Déterminer selon les cas particuliers.

De l'écartement des os du Crane.

Les Corps Contondans qui agissent sur le Crane peuvent écarter les os qui le composent en opérer la déduction par la desunion des Sutures qu'il y ait fracture ou non.

Symptomes alors la dure Mère se trouve dechirée à l'endroit de l'écartement, les vaisseaux ouverts laissent suinter le sang qui forme un épanchement qui va Comprimer le Cerveau et détermine les symptomes de cette compression.

ordinairement il survient sur la surface disjointe, une tumeur oblongue qui suit le trajet de la suture.

indication. S'il n'y a pas de symp. de compression on s'en tient aux moyens généraux mais si les symptômes se manifestent alors il faut trépaner pour évacuer le fluide épanché, si après avoir incisé les tégumens et écarté davantage les os disjoints les accidens ne cessent pas l'ouverture étant pas assez grande pour donner passage au fluide quelquefois aussi une couronne de trépan ne suffit pas on en applique plusieurs.

Des Plaies des Membranes ou De la Substance Même du Cerveau.

Ces plaies comme celles des plaies précédentes sont ainsi celles des parties molles externes et celles des parties osseuses du crane peuvent être produites par des instr. piquants tranchants et contondants.

1° Des Plaies du Cerveau ou de ses Memb. par un instrument piquant.

les instrumens piquants peuvent pénétrer

jusqu'aux membranes et surtout jusqu'à la substance du cerveau, lorsque ces cas où ils agissent sur une portion osseuse très mince, comme sur la lame criblée de l'ethmoïde, sur la voûte orbitaire et sur la portion écailleuse du temporal; dans les autres parties ils ne peuvent l'atteindre sans avoir auparavant opéré une fracture.

Les symptômes qui se manifestent après ces piqûres sont un épanchement entre le cerveau et la dure-mère duquel résulte la compression de cet organe, tantôt les accidents qui l'accompagnent, d'autres fois l'inflammation de la dure-mère.

L'indication est de trépaner pour donner issue à l'épanchement, lorsque la piqûre est appréciable et abordable, car dans le cas contraire les accidents se soutiennent et le malade succombe.

2° Des Plaies du Cerveau ou de ses Membranes par un instrument tranchant.

Ces instruments affectent aussi rarement le cerveau, car ordinairement l'épaisseur du crâne qu'ils doivent traverser avant d'y parvenir absorbe toute la quantité de leur mouvement.

Ils peuvent agir sur le cerveau obliquement, perpendiculairement et même parallèlement à l'horizon, dans tous les cas ils déterminent des accidents très graves.

La Réunion de la plaie entre formellement égale— indiquée on doit s'abstenir des accidents graves, et les prévenir par les moyens généraux, et lors qu'ils sont survenus les combattre par les antiphlogistiques si c'est l'instant de la dure mère par le trépan ou si c'est un épanchement.

Des Plaies du Cerveau ou de ses Memb. par un instrument Contondant.

Les lésions de la dure mère par les corps contondants en beaucoup plus fréquente que celles de la substance cérébrale. ou va parler d'abord de celles de la dure mère, et ensuite de celles du cerveau qui comprend également la lésion de la pie mère.

Les Contusions de la dure Mère s'observent après un coup sur la tête avec dénudation du crâne.

Symptômes au bout d'un temps plus ou moins long. six jours le malade éprouve des douleurs générales à la partie moyenne de la tête et il y a beaucoup. s'irritant montralement une position très favorable Bientôt la fièvre survient, le pouls est fréquent et dur, la chaleur augmente, la face est rouge, les yeux sont animés, abattement général, le délire survient, les nerfs sont fatigués, état comateux, altérations des traits de la face et mort du 5ème au 8e jour.

Autopsie. dure mère détachée à endroit de la percussion où elle est couverte d'une matière jaunâtre, son tissu est épaissi, ses surfaces internes et externes Raboteuses quelque fois le tissu du crâne même est épaissi à cet endroit.

indication. le traitement général doit être employé il faut appliquer des sang-sues et un vésicatoire sur la surface chevelue, affin d'attirer l'afflux des humeurs au dehors. la trépanation est parfaitement inutile car, il ne donne pas issue à la nature épaisse et albumineuse purulente qui s'attache à la dure-mère, et lorsqu'il y a inflammation de cette membrane il ne peut que l'augmenter, puisque dans beaucoup de cas il la détermine en effet.

Contusion de la masse cerebrale, les corps contondants qui exercent leur action sur le cerveau même peuvent agir de deux manières.

1°. en le touchant immédiatement comme une balle lancée par l'explosion de la poudre.

2°. ou médiatement sans pénétrer dans sa substance, soit qu'ils agissent sur le crâne même ou sur une autre partie du corps comme dans une chute sur les talons ou sur les genoux.

1°. lorsque le cerveau est blessé par

un corps qui s'est introduit dans la substance même, on doit penser naturellement que la plaie est mortelle. Cependant on a vu des malades dans ce cas guérir sans de graves accidents et l'observation a appris que lorsque le corps contondant ne va pas jusqu'au centre ou à la base du cerveau, les plaies de cet organe guérissent facilement sans le secours du trépan.

L'indication générale est de trépaner aussitôt qu'on voit les accidents se manifester, lorsque la plaie paraît profonde qu'il y a étouffement ou engourdissement, écoulement de pus il faut même pratiquer plusieurs couronnes de trépan.

11. Lorsque la lésion du cerveau est due à l'action d'un corps contondant qui a agit soit sur le crâne soit sur les autres parties, le dérangement du cerveau est différent selon la violence plus ou moins grande de la contusion.

Dans le 1er cas la forme du crâne est changée par la percussion, de là le cerveau se trouve comprimé comme et par suite les accidents de la compression consécutive peuvent se montrer, ou se manifester primitivement et le malade périre sans connaissance.

Dans le 2e cas il y a ébranlement considble

de la Masse Cérébrale, Rupture des vaisseaux, épanchement et symptômes de la compression.

En général ou cette Contusion produit la compression du Cerveau et est moins subite, lorsqu'on apperçoit après la Mort aucun changement sensibles dans la substance du Cerveau, ou elle produit la dilaceration de sa substance, le dechirement de ses vaisseaux par suite des épanchements de sang et les phénomènes de la compression.

De la Commotion du Cerveau.

Le dérangement insensible de la substance du Cerveau produit par un ébranlement de cet organe, se manifeste par des effets differents selon le genre de la Commotion.

1.° Si la Commotion a été violente, les fonctions du Cerveau peuvent être suspendues entièrement et le Malade mourir dans le coup. C'est qu'on appelle être assommé; mais cela est Rare.

Lorsqu'on examine le Cerveau dans ce cas, on trouve sa substance déchirée et des épanchem.ts plus ou moins considerables. Litre à cependant vu des Commotions subitement mortelles à la suite des quelles il n'a apperçu dans le cerveau aucun changement organique et sensible, ni dechirement, ni marque de Contusion, ni épanchement quoique le

malade fut mort sur le Coup. seulement il a pû remarquer que la substance Cérébrale était un peu plus affaissée sur elle même qu'a l'ordinaire.

2.° lorsque la Commotion est moins Considerable le malade au moment de l'accident éprouve, des éblouissements, une apparition de lumière, des Vertiges qui sont suivis d'etourdissements et d'une sorte d'étonnement. Bientôt il éprouve des nausées, des envies de vomir, quelques fois il rend ses urines et à des dejections alvines involontaires il est dans l'affaissement, sans Connaissance, et il reste pendant un tems plus ou moins long sans mouvement et sans sentiment.

quelque fois tous Ces symptomes se dissipent spontanement au bout d'un Certain tems et ils peuvent exister à un très haut degré ou avoir une faible intensité.

Pronostic la Commotion est un accident très grave, car independament de l'épanchem.t qui peut avoir lieu Consecutivement on voit la plupart des malades succomber.

indication. il faut raser la tête dans toute son étendue afin de voir s'il y a quelques lésions Exterieures, saigner du Bras et du pied; les sang sues appliquées

aux tempes au Col seulement aussi fort
Bien, des vesicatoires appliqués aux jambes
aux Cuisses, entre les épaules et ultérieurement
sur le Cuir Chevelu lorsqu'il n'y a pas
de lésion exterieure du Crane sont des
moyens très efficaces. il faut irriter les
nerfs les plus voisins du Cerveau Comme
les olfactifs en faisant aspirer une odeur
forte l'ammoniaque par Ex. on peut aussi
donner avec beaucoup d'avantage l'emetiq.
en lavage; mais ne pas faire vomir crainte
de determiner une Congestion sanguine vers la
tête, alors quelque fois au bout de quatre
ou Cinq jours le malade revient à la vie
d'autres fois il succombe..

une jeune personne éprouve une Chute
faite d'une hauteur perd Connaissance,
12 heures après Mr Boyer ~~on~~ appellé
et la trouve sans mouvement, sans sentiment
on avait fait une saignée, il en fait une au
Col, il applique des vesicatoires aux jambes
et aux Cuisses le 3eme jour les symptomes
persistant il en applique un autre sur
le Crane et au bout de 86 heures la
Malade ~~Etat~~ Rétablie, je maintenant
près qu'elle a gardé pendant quelque tems.

En général la Saignée est le Remède que l'on emploie le plus Communément et l'expérience à appris que Celle du pied agit plus efficacement que Celle du Bras, mais on à observé qu'au bout de quelques jours quelques malades éprouvaient des douleurs dans l'hypocondre droit, leur teint devenait plombé, jaune, ils Succombaient, et on trouvait le foie enflammé ou en suppurat. et on attribue la Cause de Ces accident à la Saignée du pied.

on à expliqué diversement Ce phénomène de l'inflammation et de la suppuration du foie qui accompagne fréquemment les Commotions du Cerveau.

les uns l'ont attribué à une métastase qui Sopère du Cerveau sur le foie, fondée sur Ce que la Suppuration des plaie de tête (Comme de toutes autres partie) se Supprime lorsque la fièvre Survient mais Cette explication est gratuite.

d'autres en ont vu la Cause dans le dérangement de la Circulation soit dans les veines, soit dans les artères.

Bertrandi ~~pense~~ pense que la Saignée du pied diminuant la quantité et permet l'effort de la Colonne de Sang de la veine Cave inferieure Celle-ci ne peut plus vaincre la Résistance de la colonne de la veine Cave Superieure qui la Résiste de la Stagnation du Sang veineux dans le Systême abdominal Spécialement dans les veines hépatiques de la engorgeant le foie. Ce qui est une pure hypothèse.

d'autres ont dit le Cerveau étant Congestionné Recevoit une moins grande quantité de Sang arteriel, l'artere aorte décendante dans le quel il dérive en Recevoit une plus grande quantité, s'engorge dans ses Branches dans les arteres hépatiques et de la engorgement, inflammation, Suppuration du foie, explication qui n'est pas moins hypothétique que les autres.

L'affection du foie dans ces Cas e paroît absolument independante de la Saignée du pied, elle paraît être due à la Commotion du foie qui a eu lieu Simultanement avec Celle du Cerveau,

Cette opinion est d'autant plus probable, qu'on observe cet accident que dans les malades qui ont éprouvés une commotion général comme une chute sur les talons, les genoux, les fesses &c.

De l'épanchement du sang dans le cerveau à la suite des plaies du crane.

L'épanchement sanguin dans le cerveau dépend, ou d'une fracture du crane ou d'une commotion de l'organe cérébral, quelque fois aussi il est du en même tems à une fracture et au déchirement des vaisseaux de la substance du cerveau par une commot. de cet organe.

Dans le 1er cas c'est à dire lorsque l'épanchement à pour cause une fracture du crane, il a constament son siege entre le crane et la dure mere, au point même fracturé, et est produit par le déchirement des petits vaisseaux qui unissent cette memb. à l'os fracturé.

Mais dans le 2e cas ou l'épanchement est du à une commotion il à toujours

lieu dans un lieu diamétralement opposé à celui qui a reçu l'action médiate du corps contondant, tantôt entre le crane et la dure mere, tantôt entre cette Memb. et le cerveau.

Et enfin lorsqu'il est le résultat de ces deux causes réunies l'épanchement a lieu en même tems au point fracturé et au point qui lui est directement opposé.

Différences. Ces épanchemens different 1.° relativement à leur grandeur ou à l'étendue qu'elles occupent, 2.° relativement à la quantité de sang epanché, ils sont toujours en raison du nombre et du calibre des vaisseaux ouverts ainsi ils sont beaucoup plus considerables à la base du crane qu'à son sommet, parceque les vaisseaux y sont et plus nombreux et plus gros, ils agissent ~~mécaniquement~~ Mécaniquement sur le cerveau en le comprimant à la maniere des corps étrangers et produisent des phénomènes plus ou moins violens selon la force compressive qu'ils exercent.

Symptomes. Si l'épanchement est considerable, la compression étant forte la structure intime du cerveau est

~~[illegible]~~ altérée il y a assoupissement, léthargie, sensibilité très obtuse, paralysie d'une partie du corps, ou apoplexie complette assoupiss-ement, perte de connaissance respiration difficile, stertoreuse.

Si l'épanchement se forme peu a peu et par dégré, le développement des sympt. fait la même progression, il est lent et successif. on lit une observation de J. L. Petit. = une servante d'auberge forte = vive alerte. Reçut une botte de foin sur = la tête, le coup l'étourdit un peu, mais = bientôt la connaissance revint, et était = comme dans son état naturelle à une = pesanteur de tête près peu à peu elle = devint lourde, paresseuse endormie, = quelque fois elle se réveillait en sursaut, = enfin le suivant l'assoupissement augmenta = devint comateux, elle mourut. on trouva = un épanchement sanguin entre le cerveau = et la dure mere.

En général on voit que les symptomes de l'épanchement ont la plus grande ressemblance avec ceux de la commotion, ainsi il sait essentiel de ne pas les confondre car le

traitement en tous différent, puisqu'il faut trépaner dans l'épanchement; et non dans la commotion.

on parviendra à les distinguer en observant que dans la commotion les accidens arrivent sur le coup tandis qu'ils n'arrivent qu'après un tems plus ou moins long dans l'épanchement. mais ici l'expression de primitifs et consécutifs doit être prise dans l'acception la plus sévère, car lorsque les symptômes arrivent 10 minutes ou 1/4 d'heure après la chute ou le coup ils sont consécutifs. ils ne sont primitifs que lorsqu'ils arrivent à l'instant du coup.

il n'est cependant pas facile d'établir le diagnostic de l'épanchement car il est rare qu'on puisse observer l'interruption qui a lieu entre les simptomes primitifs et les consécutifs, d'autant plus qu'ils se compliquent souvent les uns avec les autres. lorsqu'il y a en même tems fracture et commotion.

Cependant on pourra Reconnaître l'épanchement lorsque les symptomes primitifs ou de la commotion étant existants, les symptomes consécutifs ou de la

Compression viendront s'ajoutter.

il ne suffit pas de savoir qu'il éxiste un épanchement sanguin dans le cerveau, il faut encore connoître avec précision le lieu ou siége l'épanchement. pour parvenir à cette connoissance, on a plusieurs à ce phénomène observé sur les animaux comme sur l'homme, la paralysie du côté du corps opposé au côté du cerveau comprimé, phénomène qu'on a voulu expliquer par l'entre-croisement des nerfs soit dans le corps calleux soit dans la moelle alongée, mais qui est constant. ce signe n'est pas essentiel car un a vu des épanchements donner la mort sans qu'il y ait eu hemiplegie ni paralysie et d'ailleurs elle ne peut indiquer que l'une des parties laterales du cerveau; sans indiquer s'il est à la partie anterieure, moyenne ou posterieure. = on parvient à reconnoître le lieu precis du siége de l'épanchement par des indices locaux lorsqu'il n'y a pas de fracture. savoir 1°

l'enfoncement ou la Contusion d'un point du crâne, 2°. les mouvemens automatiques par lesquels le malade porte la main sur un point quelconque du crâne 3°. l'affectation qu'il a de se coucher du côté opposé à l'épanchement mais tous ces moyens propres à indiquer le point où réside l'épanchement, et par conséquent où il faut trépaner, n'indiquent pas si l'épanch.t est dans la substance même du cerveau, ou à sa surface.

Pronostic: Ces épanchemens sont presque tous mortels, cependant le pronostic est aussi fâcheux lorsqu'ils sont situés à la partie supérieure du crâne, qu'à la base où ils sont mortels, ils sont aussi moins fâcheux lorsqu'ils sont sous la dure-mère ou entre cette membrane et le crâne, que lorsqu'ils sont dans la substance cérébrale.

L'indication est d'évacuer l'épanchement et on la remplit en trépanant, mais comme le diagnostic est ordinairement très douteux. on voit que l'indication est rarement positive.

Lorsque l'épanchement se trouve entre la dure-mère et le cerveau (ce qu'on ne peut savoir a priori) on donne une issue facile au sang en incisant la dure-mère après avoir trépané.

mais lorsque l'épanch. est plus profondément situé le trépan devient inutile.

La saignée, les évacuants, les vésicatoires, sur le cuir chevelu (dernier moyen efficace dans le cas de commotion) sont des moyens trop faibles et inconvénients pour opérer la résolution de ces épanchements.

= quoique employés avec célérité et profusion ils n'empêchent pas le malade de mourir.

Contusion de la substance du cerveau par une percussion.

Le crâne frappé vivement par un corps contondant change de forme et s'applatit dans le lieu de la percussion et s'augmente dans le sens opposé et vibre ainsi successivement jusqu'à ce qu'il soit rétabli dans l'état de repos.

Différences. Ce changement de forme peut être assez considérable pour que le cerveau ~~changé de forme~~ éprouve un dérangement, une contusion, au point qui a reçu immédiatement la percussion, de là l'engorgement des vaisseaux de la partie contuse, de là l'inflammation qui se termine ordinairement par suppuration, rarement par gangrène.

mais cette inflammation peut avoir lieu dans deux cas. 1° lorsque le crâne a résisté à la percussion sans se fracturer et par — conséquent sans qu'on ait été conduit à

très avec 2°. Lorsque le Crane n'a été fracturé et Contus [illegible] et qu'on a attaqué l'inflammation, alors on a Consultés au trepan.

Symptomes. ils ne se manifestent que quelques jours après la Blessure, alors le malade éprouve une douleur vive pulsative locale, avec des Battements intérieurs dans le cerveau, on a Remarqué quelquefois que l'odorat éprouvé une altération singulière, en sorte que le malade trouvait la Boisson fétide, le pouls est fréquent, vif, dur et intermittent, il y a des grincements dents, mouvements Convulsifs des lèvres et de tous les muscles du visage, la Bouche est très sèche, il éprouve une Insomnie, délire assoupissement et enfin mort.

L'autopsie démontre à l'ouverture [illegible] de pus soit à l'aire de la suppuration, tantôt sous la pie mère, tantôt dans la Substance même du Cerveau (Commandeur Guillemin Chef.)

Indication. on s'oppose à l'inflammation: les moyens antiphlogistiques généraux, Bains, Diète sévère, Boissons ~~[illegible]~~ délayantes, Calmants, Saignées du Bras, du pied, de la jugulaire, un vésicatoire sur le Cuir Chevelu pour porter l'irritation au dehors.

Lorsqu'on a trépané en Croyant trouver le lieu de l'abcès purulent. on a attendu que le pus se dégorge et depuis il a paru une tuméfaction du Cerveau, à l'endroit trépané, la dure mère en poussée hors du trou de l'os et forme une tumeur. lorsque cette tumeur présente de la fluctuation et que les symptômes de l'épanchement existent, il faut ouvrir cet abcès avec le Bistouri pour donner issue au pus.

Souvent les Coups à la tête donnent lieu à l'épanchement de la sérosité dans les ventricules du Cerveau c'est à dire à l'hydrocéphale. Je renvoie ici à quelques &c. voyez hydrocéphale.

Des tumeurs de la tête.

on entend par tumeurs de la tête toutes celles de quelque nature qu'elles soient qui étant situées au dessus de la ligne circulaire qu'on suppose s'étendre de la racine du nez à la protubérance occipitale externe en passant sur les oreilles.

on les divisent en celles qui affectent les parties ~~[illegible]~~ contenantes du crâne et en celles qui ont leur siège sur les parties contenues.

§ II.

Des tumeurs des parties Cutanées de la tête.

1° tumeurs inflammatoires. Les tumeurs inflammatoires des parties molles du crane sont absolument les mêmes que celles qui se manifestent sur les autres parties du corps.

Ainsi on y rencontre, le phlegmon, l'érésipèle, rarement le furoncle, plus rarement l'anthrax et le charbon. aussi leur traitement est le même que sur toute autre partie du corps il est inutile d'y arrêter plus longtemps, voyez ces articles.

Il y a seulement une remarque à faire, c'est lorsqu'un engorgement érésipélato-phlegmoneux à la tête se termine par suppuration, la tumeur ne s'élève pas en pointe comme à dans les autres parties du corps, à cause de la résistance du cuir chevelu, mais elle s'étend en largeur et le pus fuse et tend à se répandre vers l'endroit le plus déclive de la tête. en général il faut ouvrir de bonne heure ces abcès aussitôt qu'on y apperçoit de la fluctuation et pratiquer l'incision aux

point le plus déclive de la tumeur.

2.° tumeurs froides. on voit aussi se former sur la tête de ces tumeurs mais plus rarement que dans les autres parties. comme partout ailleurs ces tumeurs sont lentes à se former, indolentes, et fournissent lorsqu'on les ouvres une grande quantité d'un pus mal digéré.

3.° tumeurs enkistées il se forme aussi sur la tête de ces tumeurs nommées loupes, tantôt dues à une matière analogue à de la bouillie ou à du miel renfermé dans une poche particulière et qu'on nomme atherome et Mélicéris d'autres formée par un amas de graisse unie à une quantité plus ou moins grande de lymphe et que l'on nomme alors Lipome et Stéatome. mais de quelques classes que soient ces tumeurs elles prennent peu d'accroissement surtout en hauteur, à cause de la résistance du cuir chevelu d'une part et du crane de l'autre. mais elles s'étendent horisontallement et d'après la ~~Compression~~ Comparaison qu'on en a faite avec la taupe on les a nommées taupes.

ordinairement ses loupes s'ouvrent d'elles mêmes le Kiste s'épaissit et il en résulte des fistules qu'on ne guérit que par l'extirp°n du Kiste, le vulgaire regarde ces loupes ulcérées comme le résultat d'une humeur dont la nature se débarasse par ce couloir et dont il serait dangereux de la détourner, et les respectent. mais cette maladie est surement locale.

Le Stéatome est ici beaucoup plus susceptible qu'ailleurs de devenir carcinomateux par suite de la proportion beaucoup plus grande de lymphe unie à la graisse, ensorte qu'il faut en opérer de bonne heure l'extirpation pour prévenir sa dégéne- -rescence. lorsque la tumeur n'est pas adherente aux os il est inutile de dénuder le crane et de le rugine comme quelques auteurs le prescrivent.

Tumeurs des parties osseuses du Crane.

Rélativement aux tumeurs osseuses du crane, telles que l'exostose, l'ivernée, carinée ou carniffiée, on ne pourroit que rappeller ce qui a été dit aux maladies des os en général voyez l'article.

Des tumeurs des Parties Contenues.

~~Cette~~ Classe Comprend 1° Celles qui affectent la dure Mere, 2° Celles dont le Cerveau est atteint. la 1ere Classe Comprend les tumeurs fongueuses de la dure mere, la 2eme Comprend l'hernie du Cerveau.

Des tumeurs fongueuses de la Dure Mere.

on nomme tumeurs fongueuses de la dure Mere, une vegetation particuliere de cette membrane qui peut parvenir à un volume considerable, et faisant éruption à travers le crane se montrer au dehors avec des caracteres propres. Ces tumeurs très peu connues pourroient être assimilées aux tumeurs surmontantes ou polypes des fosses nazales, de la Matrice &c.

Differences. elles peuvent n'avoir qu'un très petit volume et on en trouve très communement de telles en dissequant sur les cadavres, sans qu'elles aient annoncés d'accidents pendant la vie. alors ce sont

quelles ont imprimé des enfoncements sur la face interne du crane. d'autres sont très volumineuses.

Les Causes de ces tumeurs étant très peu connues elles surviennent souvent sans qu'on puisse en rapporter la cause à aucun accident. d'autres fois on les attribue à des coups, des chutes des commotions.

Dianostic on ne peut guère les soupçonner lorsqu'elles ~~commence~~ commencent à se développer. Car les douleurs locales très vives qu'elles ~~font~~ ressentir à la tête, peuvent être occasionnées par tant d'autres causes qu'il est impossible de les regarder comme un symptomes de la tumeur.

Relativement à ces céphalalgies il est bon de dire en passant qu'on en voit d'opiniatre qui résistent à tous les moyens possible, tels que les saignées, les sangsues sur la partie, bains de pieds, vesicatoires, mouxa, et qui conduisent à la mort sans pouvoir être allegées par aucun moyen connu et alors l'ouverture du cadavr. montre une tumeur fongeuse.

à mésure que la tumeur croit elle comprime l'endroit du crane auquel elle correspond elle l'aminçit et finit par le détruire dans quelque apparence autour débris et se forme ainsi une ouverture plus étroite extérieurement que intérieurement à bords minces, irréguliers et acérés à travers laquelle ouverture elle se montre au dehors, avec l'apparence d'une tumeur plus ou moins rouge, dure, rénitente, présentant des pulsations isochrones aux battements du pouls, susceptible d'affaissement de diminution et même disparaissant lorsqu'on la comprime à son sommet; et alors l'ouverture du crane ~~lorsqu'on cesse la compression~~ par ou elle passe est sensible au toucher. Reparaissant et cachant les bords de l'ouverture du crane lorsque cesse la compression, tantôt indolente d'autres fois avec des douleurs plus ou moins vives dues à l'action du bord aigu et irrégulier de l'ouverture du crane sur elle, ensorte qu'on fait cesser la douleur, lorsqu'on comprime la tumeur, et que par conséquent on fait cesser l'action de la circonférence de ce trou sur cette tumeur. quelquefois

aussi cette compression produit divers accidens tels que vertiges convulsions coma.

on distinguera facilement les tumeurs de ces tumeurs de la tête qui étant oblongues, irréductibles et sans douleur.

on ne les confondra pas avec les anevrismes de la même partie dont le siège est déterminé par celui des artères qui les forment, et lesquels d'ailleurs ne disparaissent pas sans la compression. d'ailleurs ne sont pas avec un trou au crâne.

il y aurait plus d'analogie entre elles et l'encephalocelle ou hernie du cerveau; mais cette affection paraît ordinairement que dans les enfans et ne viennent pas fontanelles ou si elle arrive dans l'adulte elle est avec fracture.

Pronostiques. les tumeurs fongueuses de la dure mère constituent une affection organique extrêmement grave, tous les malades sur lesquels on l'a observée ont succombé.

L'indication consiste à mettre la tumeur à découvert par une incision cruciale et la dissection des lambeaux,

Et à appliquer autour de la tumeur un nombre de Couronnes de trépan suffisant, pour mettre sa Base à découvert et on attaque alors avec le Caustique, la ligature ou le Bistouri.

1° le Caustique, est un moyen dont il est trop incertain de pouvoir suffisament circonscrire l'action pour être employé.

2° la ligature ne peut pas être employée avec avantage à cause de la grande largeur de la Base de la tumeur.

L'instrument tranchant, est celui qui paraît le plus convenable, mais c'est le Raisonnement qui nous l'enseigne plutôt que l'expérience car jamais on a eu occasion de pratiquer cette opération.

De l'encephalocele ou hernie Du Cerveau.

à n'en juger que par la forme du Crane et la structure de l'organe qu'il contient dans sa cavité, il paraît impossible qu'aucune partie du Cerveau puisse sortir hors de sa cavité. Cependant il y a des f. incontestables de ces hernies dans

les mémoires de l'académie de Chirurgie.

Differences. Rélativement à l'âge, on Remarque qu'elles n'arrivent que dans la première Enfance avant que les os du Crane se Soient Complettement soudés. Lorsque les sutures sont Complette et par conséquent dans l'âge adulte elle ne peuvant avoir lieu qu'à la suite de fracture ou du trépan. Rélativement au lieu qu'elles occupent, dans les enfans elles sont toujours situées à l'endroit des fontanelles et spécialement à la font. postérieure et inférieure, formée par la Rencontre du parietal, du temporal et de l'occipital.

Diagnostic. Cette malladie s'annonce sous l'aspect d'une tumeur plus ou moins volumineuse, à l'endroit d'une fontanelle dans l'enfance, et à l'endroit du trépan ou d'une fracture dans l'adulte; Circonscrite, molle, présentant lorsque la peau qui la Récouvre est amincie des Bosselures et des enfoncements qui Correspondent aux

circonvolutions du Cerveau; présentant des pulsations isochrones aux battements du pouls; rentrant lorsqu'on la comprime et alors laissant appercevoir la circonférence de l'ouverture qui lui a donné passage; et reparoissant lorsqu'on cesse de la comprimer.

On ne la confondra pas avec les fongus de la dure mère, qui ne se manifeste jamais aux enfans, qui arrivent indistinctement sur tous les points du crane; qui est plus dure et ordinairement douloureuse.

On pourroit la confondre avec ces bosses qui viennent aux enfans en naissant lorsqu'ils éprouvent des contusions en franchissant le détroit du bassin. Du moins il paroit que Ledran s'y est mépris puisqu'il dit avoir guéri une encéphalocèle en 15 jours par des topiques résolutifs.

On pourroit aussi la confondre avec l'hydrocéphale ou le spina bifida de l'hôpital qui en diffère cependant beaucoup.

Pronostic. L'encéphalocèle n'est pas une maladie très dangereuse, seulement lorsqu'elle est méconnue dans le principe et qu'on ne lui oppose aucun moyen la tumeur s'accroît à mesure que l'individu prend de l'accroissement et elle forme une difformité très désagréable et très gênante.

L'indication. Consiste à réduire la tumeur et à la contenir en comprimant le cerveau à la faire facilement rentrer dans les limites naturelles, sans que cette compression produise accident, et l'on maintient le crâne dans cet état permanent de compression jusqu'à l'ossification complète des fontanelles par un bandage établi y hors. dans la 1ère enfance compression est beaucoup plus difficile à maintenir ou à déterminer alors où des bandes approprié

dans un adulte on dirige sur la couronne du trépan une bande en soutenue jusqu'à ce que la membrane qui bouche l'ouv était ossifiée. ou si le malade était à un âge trop avancé pour en espérer l'ossi. il faudrait y suppléer par une plaque de métal cartonnée &c.

hydropisies de la tête.

il se forme dans le cerveau comme dans les autres parties du corps, des collections de fluide qui donnent lieu à l'hydrocephale.

L'hydrocephale peut avoir son siege dans toutes les parties du cerveau où il s'exhale de l'as serosité. 1.° entre la dure mere et l'arachnoide et alors on la nomme hydro. externe. 2.° dans les ventricules, car comme les ventricules lateraux communiquent avec le 3.eme ventricule et celui ci avec le 4.eme celle qui occupe l'un deux, a son siege dans les autres. 3.° dans l'écartement ~~que~~ des deux lames qui forment la cloison des ventricules ou le septum lucidum.

ordinairement cette affection n'a lieu que chez les enfans, rarement les adultes et alors on la nomme hydrocephalique. mais on pourroit contester si les malades qui sont morts de cette maladie prétendue ne l'étoient pas effectivement pour une autre cause.

Les enfants en sont souvent atteint dans le sein de leurs mere et alors si le cerveau se fait jour à travers la dure mere et le crane et s'épanche dans

l'amnios; l'enfant naît acéphale.

D'autres fois la maladie ne se manifeste qu'après la naissance. la tête devient très volumineuse, les os du crane prennent un accroissement énorme. et ceux de la face restant dans un petit volume le crane a un développem.t énorme relativement à la face.

Diagnostique. volume considérable du crane, yeux enfoncés, perte successive des facultés intellectuelles, idiotisme; les mouvements volont.res des membres lésés; les muscles n'agissent plus et l'hydrocéphale meurt après plus ou moins de tems.

Pronostic. on a cru qu'on pourrait guérir la maladie dans son principe, par le moyen des exutoires, du mercure &c mais on a employé ces moyens sans succès.

on a proposé si la ponction ne pouvant pas être ~~p~~ pratiquée comme dans dans les autres hydropisies. mais on a observé que l'ouverture du crane dans ce cas étoit promptement suivie de la mort du malade. car le crane ne resserre pas sur le cerveau comme les parois abdominales sur les organes gastriq.

il faut remarquer que quelques fois les enfants naissent avec une tumeur s'a-

L'objet, molle transparente avec fluctuation. la Maladie se propage. le Sang de la Moelle épinière et Même jusques dans les ventricules. C'est une maladie mortelle. Soit qu'on ouvre la tumeur ou qu'elle s'ouvre d'elle-même spontanément ou de son gré tâcher.

tumeurs Squirreuses ou Plâtreuses.

un grand nombre de tumeurs et de différentes natures peuvent affecter le Cerveau ou ses membranes, mais il est impossible de Rapporter à quelques Caractères généraux les différentes affections qu'on ne peut déterminer qu'après la mort du malade par l'inspection Cadavérique. elles ne sont d'ailleurs du Ressort de la médecine, qu'afin de les Reconnaître et de ne plus tourmenter inutilement le malade par des médicaments. Car elles sont au-dessus des Remèdes de l'art.

Symptômes. tantôt les malades qui portent une tumeur quelconque de l'organe encéphalique éprouvent une Céphalalgie opiniâtre qui Résiste à tout, elle va en augmentant de plus en plus, les Convulsions Surviennent, les fonctions intellectuelles sont perverties et la Mort ne tarde pas

ie arrivent soit dans les convulsions soit dans un assoupissement comateux. un homme éprouvoit depuis longtems à la Région occipitale, une douleur fixe, vive, profonde qui n'augmentoit pas par le toucher, elle avoit résisté aux saignées du pied, aux sangsues, aux vésicatoires sur la partie, au seton et au Moxa; il mourut et on trouva dans le cerveau un squirre de la grosseur d'un œuf.

Dans d'autres malades l'engorgement de la dure mere donne lieu à l'hémiplegie complette ou incomplette, à des accès d'épilepsie.

en lisant Morgagni et les élements chirurgie de haller, on voit que le cerveau et ses membranes peuvent être affectés d'une variétés considerable d'affections organiques.

ulceres de la tête.

Les ulceres du cuir chevelu comme ceux des autres parties peuvent etres distingués en ulceres locaux et en ulceres dues à une cause interne ou vice général.

ulceres Locaux.

Les ulceres locaux du cuir chevelu sont ordinairement simples, ils succedent à

ordinairement à une playe, à un vesicatoire, à un Mauxa ou à toutes autres causes externes.

Leur traitement est tres simple, il consiste dans l'application de la charpie simple, que l'on couvre d'un plumaceau enduit de cerat, enfin d'eviter l'adherence de la charpie et prevenir le déchirement qu'on epreuve alors par le pansement.

jadis on abusait des onguents dans le traitement de ces playes, aujourd'hui on abuse peut être de la charpie seche qui d'après ce qui vient d'être dit prolonge la maladie.

ulceres de la tête dus à un vice général.

Ces ulceres sont ordinairement veneriens car le virus syphilitique à une sorte de prédilection pour se porter sur les parties de la peau qui recouvre immediatement les os comme sur la region du tibia, sur la region sternale et sur la tête.

Symptomes. ils ont les caracteres communs aux ulceres veneriens, bords perpendiculaires fond profond et inegal, pus de mauvaise qualité et inflammation de la peau aux environs.

Traitement. Ces ulceres doivent être pansés avec l'onguent napolitain double mêlé à ½ de Cerat de galien. et lorsque l'amelioration que produit ce pansement prouve que l'ulcere est ~~[illegible]~~ joint aux circonstances. Comme on administre la dissolution Mercurielle. Sur...

Si l'ulcere étoit du à un autre vice quelconque tel que dartreux. scrophuleux &c. on administrera les Remèdes appropriés.

Si l'ulcere étoit Cancereux et assis sur une Base squirreuse il en faudroit faire l'ablation lorsque son adherence avec les parties ne la rend pas impossible.

De la Gourme ou des Croutes de lait.

Il est beaucoup d'enfants à la mamelle dont le Cuir Chevelu, le front et le visage même se couvrent de croutes Résultantes du desséchement d'une liqueur plus ou moins acre qui suinte de la surface de la peau. C'est cette maladie qu'on appelle croute de lait; Croute de lait, gourme.

Symptomes. Ces croutes sont situées non seulement sur le Cuir Chevelu, mais encore des oreilles et quelque fois sur le visage. l'enfant jouit d'ailleurs d'une très bonne santé; les glandes du Cou où se dégorgent les lymphatiques de la tête sont engorgées. mais lorsqu'on supprime cette exsudation trop légerement l'exsudation qui donne lieu à ces Croutes, la

tant de l'enfant s'altère bientôt, le marasme survient, les glandes lymphatiques s'engorgent.

indication. il n'y a pas de médicaments internes à employer hors les cas où l'on craint l'engorgement des glandes lymphatiques du mésentère (carreau), alors on donne de la Rhubarbe, la Chicorée en décoction, et l'on fait prendre à la nourrice des substances rafraîchissantes pour que son lait ait cette propriété.

à l'extérieur il faut bien se garder d'employer les dessicatifs, car ils produisent 1° suppression de l'éruption et par suite des affections internes les plus graves et mort. 2° dessèchement des croûtes sous lesquelles le fluide acre étant retenu excorie et ulcère la peau. mais il faut laver la partie avec une eau mucilagineuse et la tenir dans la plus grande propreté. Couvrir de linge fin.

Si l'éruption était momentanément supprimée, il faudrait la rappeler par des vésicatoires à la nuque, derrière les oreilles.

De la teigne.

il serait difficile de définir cette maladie autrement qu'en exposant ses phénomènes, elle est bien plus grave que la précédente.

Différence. âge. elle attaque spécialement les enfants rarement lorsqu'ils sont à la mamelle ordinairement lorsqu'ils sont à l'époque

du Sevrage jusqu'à l'âge de 7 a 10 ans et même plus. elle affecte quelques fois les adultes, quoique rarement et alors ce sont ordinairement ceux qui n'avoient été atteint dans leur enfance.

Les Causes de la teigne sont très peu connues, elle survient ~~spécialement~~ spontanément, d'autre fois elle a été acquise par l'usage du même linge, peignes &c. dont se sont servis des enfans teigneux. Car cette maladie est essentiellement contagieuse, non pas qu'elle se communique par l'atmosphère de l'air, mais par le contact des objets qui ont touché la partie malade.

Diagnostic. tantôt elle est purement locale, le malade jouit d'ailleurs d'une bonne santé, et elle guérit par de simples topiques.

D'autres fois elle paroit jointe à une disposition scrophuleuse générale de l'individu, les glandes lymphatiques sont gonflées et engorgées, le teint pâle et la peau flasque.

Symptomes. au commencement la peau se couvre de petites écailles qui se détachent par le frottement et ~~de~~ se dispersent dans les cheveux, et laissent l'épiderme plus lisse et plus luisant que celui qui couvre le cuir chevelu en général. Bientôt l'épiderme devient plus rouge, plus fin, principalement autour de la racine des cheveux, il s'exhale une matière âcre et ténue qui en se desséchant fait naître une croûte qui se détache facilement

par l'application d'une substance grasse. elle en bientôt remplacée par une seconde et il se forme sous celle croute de petites ulcerations qui circonscrivent la racine de chaque cheveux. à une epoque plus eloignée les croutes deviennent plus fortes, plus epaisses, à leur chute on voit des ulcerations plus profondes qui quelque fois penetrent jusques aux os qui sont alors denudés, la santé s'altere. le systême lymphatique s'engorge, le marasme survient.

traitement. si l'enfant jouit d'ailleurs d'une bonne santé, il faut se borner a un traitement purement local.

s'il y a une disposition morbifiques générale, avec les topiques il faut administrer interieurement les sudorifiques comme les quatre bois, les plantes alterantes les antiscorbutiques, les mercuriaux, les purgatifs.

Comme topiques on a souvent guéri avec les onguent d'alun, de vert degris, du sublimé corrosif, on a vanté surtout dans ces derniers tems un remede dont on vient d'observer l'insuffisance. c'est le precipité rouge ou blanc mêlé avec l'onguent rosat mais il a été infructueux sur tous enfans auxquels on l'avait employé.

lorsque la teigne est parvenue a un certain degré, le meilleur moyen et le plus et le plus efficace est la calotte, :

Circumemplâtre très collant formé de poix, de farine de seigle, de blanc d'oeuf et d'un peu de vinaigre qu'on applique sur les parties malades après avoir coupé les cheveux à quelques lignes de longueur, on le laisse 3 ou 4 jours alors on l'enlève et en même tems il arrache les cheveux, après cela on voit les ulcères se tarir, la peau blanchir et la guérison s'opérer. Boyer a toujours échoué par les moyens même les plus vantés, mais il a réussi par le procédé suivant; après avoir rasé les endroits sains de la tête, il les recouvre avec des morceaux de linges fins enduits de graisse ou de suif, en sorte que les portions malades ont seules conservé les cheveux sont parfaitement découvertes, on y coupe les cheveux à quelques lignes de longueur, on y applique du [illegible] dans ou autres substances propres à faire tomber les cheveux, et alors on y applique l'emplâtre très collant indiqué après 3 ou 4 jours on l'enlève et en même tems on arrache beaucoup de cheveux, on applique un 2e emplâtre puis un 3e jusqu'à ce que tous les cheveux soient enlevés, alors les ulcères qui étaient autour de la base des cheveux se tarissent, la peau blanchit et la guérison s'opère, lors que la maladie n'est pas très invétérée, la partie se recouvre de cheveux.

Lorsque la maladie est dispersée en quelques [illegible] et n'occupe dans chaque endroit qu'un petit espace de la largeur d'une lentille, comme l'arrachement des cheveux dans ces petits espaces ne pourrait avoir lieu sans celui des parties saines environnantes lequel est excessivement douloureux, après avoir coupé les cheveux il a détruit leurs racines par le nitrate d'argent.

Des Playes de l'oreille par instrumens piquans.

l'oreille Externe est de Même que toutes les autres parties du Corps sujette à être attinte des instrumens piquans, tranchans et Contondans et ces playes peuvent varier par leur direction, leur longeur et leur grandeur.

les playes des oreilles par des instrumens piquans ne sont pas dangereuses, Cependant les personnes qui ont une acrimonie dans leurs humeurs, il peut s'en suivre une exulceration, ainsi on voit dans les personnes qui se font percer les oreilles se former un gonflement, l'ouverture est couvert d'une croute, et d'exulceration, c'est ce qui avoit fait ~~dire~~ ordonner de percer les oreilles dans le cas d'une opthalmie chronique afin d'attirer l'irritation. or si on attire la maladie sur l'oreille on ne peut la fixer qu'en y faisant entrer un corps qui entretienne une irritation continuelle

quelque fois le corps qu'on met dans l'oreille par sa pesanteur déchire l'oreille au lieu de lui faire prendre une forme ronde, on peut remedier en faisant une operation semblable à celle du bec de lievre, l'on reunit alors la

playe avec la suture si l'on ne Reussit point avec l'emplâtre.

les vessicatoires apliqués derriere les oreilles étant plus efficaces que le moyen indiqué ci dessus dans le cas d'une ophtalmie chronique.

Des playes par instruments tranchans.

les instruments tranchans peuvent diviser l'oreille en differens sens et dans une grandeur plus ou moins considerable, le Morceau ou même l'oreille entiere peuvent être emportés

lorsque l'oreille à été emportée, il est impossible d'en operer la Reunion, mais lorsqu'elle tient encore par un lambeau, on doit en faire la Reunion avec exactitude et l'experience à demontré que la nature en operoit la Reunion.

l'oreille étant fixée d'une maniere immobile à la partie laterale inferieure de la tête on peut agir sur la playe, comme en exerçant une une compression sur un corps Mecanique en raprochant les levres de la playe, qu'on fait tenir au moyen d'un emplâtre aglutinatif et d'un Bandage appliqué d'une Maniere convenable.

Mais on doit dans ces playes faire attention au conduit auditif externe, les bien nettoyer du sang ou autres saleté qui auroient pu y penetrer, puis le remplir avec de la charpie, pour garantir l'entrée des corps etrangers qui pourroient exciter l'irritation, l'inflammation des parois du conduit ~~auditif externe~~ même de la membrane du tambour.

l'oreille n'etant fixée que par sa base à la partie laterale de la tête, et appuyant sa partie superieure ~~etant~~ en haut et en dehors, on doit lorsqu'on reunit une playe de cette partie observer de la bien mettre dans sa situation naturelle, en garnit pour la y maintenir ~~garnir~~ avec de la charpie l'espace compris entre la face interne de l'oreille et la partie laterale de la tête, de même les enfoncements qu'on remarque sur la face externe afin que le bandage en comprimant également ~~toute cette partie ne produise point les accidents~~ qui pourroient occasionner un escare gangreneuse si le bandage ne comprimoit pas dans tous les points.

quand le bandage ainsi que les emplatres aglutinatifs ne suffisent ~~point~~ il faut

point Rejetter la suture de ces parties, la chirurgie eclairée ne rejette aucun moyen, mais elle determine ceux qui sont les plus utiles.

il seroit possible que l'oreille fut dechirée par la morsure d'un chien, on doit alors si la reunion ne s'en fait point au moyen de bandages et emplatres agglutinatifs, on doit dis-je en faire la suture, mais en la faisant on doit non seulement comprendre la peau mais encore le cartilage contre l'opinion de certains auteurs qui ne veulent comprendre que la peau, ce qui procureroit encore de l'irritation avant que la reunion de la playe put en être faite.

lorsque la reunion de la playe presente une cicatrice difforme cela ne vient que de ce qu'on n'a pas bien fait le rapprochement des levres de la playe.

si la playe de l'oreille n'est point susceptible de reunion a raison de perte de substance ou que l'oreille ait été emportée, alors on doit la traiter comme une playe qui doit guerir par la voye de la suppuration.

ce vice de conformité est d'autant plus

desagreable qu'il rend les personnes qui en sont affectées un peu sourdes, on y remédie au moyen d'un # cornet qui puisse réunir une plus grande quantité de rayons sonore.

l'élasticité des cartilages de l'oreille ne permet point qu'ils se fracturent ~~ils~~ (s'ils se ~~dits~~) l'avoir remarqué, aucun auteur n'a parlé de cette fracture sans déchirure des téguments.

une compression exercée pendant longtemps sur l'oreille comme [lorsqu'on] ~~lorsqu'on~~ est couché pendant longtemps dessus, ou qu'on a un serre tête qui gêne cette partie peut exciter la rougeur ~~l'exfoliation~~ [l'inflammation] de la partie de la partie et donner lieu à un ulcère gangreneuse qui laisse une ouverture difforme.

Maladies du conduit auditif.

les maladies qui affectent les differentes ~~organes~~ parties de l'organe de l'ouïe sont toujours fâcheuses.

le conduit entre autre présente des difformités, ou vice de conformation qui en detruisent les fonctions, il est de même exposé à differentes maladies accidentelles qui sont plus ou moins

oreilles artificielles ou au moyen d'un

graves ~~et peuvent entretenir~~ des derangemens variés.

or pour que les Rayons sonore puissent parvenir au nerf auditif il ne suffit point que les cavités de l'oreille soyent bien conformée mais encore le conduit auditif.

le conduit auditif étant formé de cartilages et d'os ces parties peuvent êtres l'une et l'autre malades separement ou en même temps. la portion cartilagineuse peut être Resserrée tout e ~~[illegible]~~ canal osseux peut aussi être Resserré ou enfin l'un et l'autre peuvent être tout afait oblitorés.

lorsque la portion cartilagineuse est Retrecie, on peut la Rélargir par le moyen des dilatatoires, mais si la dilatation devient impossible, et que le Retressisment du canal Rende ~~louie~~ presque sourd, on peut se servir des conduits acoustiques, ceux qui sont adaptés à l'oreille et qu'on porte à l'oreille continuellement, ou ceux qu'on peut porter en poche ~~et~~ qu'on ne met à l'oreille que lorsqu'on en a besoin.

Si à la suite d'une suppuration, dans le conduit auditif il en étoit resulté des cicatrices qui retrecissent le canal, on pourroit le regrandir par des moyens convenables, par des dilatat. tel que l'éponge preparée, la racine de gentiane et après par une cannule qu'on doit tenir fort longtemps dans l'oreille.

le conduit auditif peut être imperforé tantôt c'est une membrane qui en bouche l'ouverture et dont la situation peut être à la partie externe du conduit, ou au milieu de sa longueur, ou enfin fort profondement de la membrane du timpan.

lorsque cette membrane est située près de l'orifice externe du conduit auditif alors l'inspection de l'oreille suffit pour faire apercevoir ce vice de conformation, de sorte qu'on peut s'en apercevoir de bonne heure, mais lorsqu'elle est au milieu, que plus profondement on ne peut s'en appercevoir que lorsque les enfans doivent commencer à parler, on doit alors examiner les oreilles pour voir si le manque de la parole ne

repend point de la surdité.

Pour examiner avec soin l'oreille, on doit placer le malade en face du soleil ou près d'une croisée, on élevera le pavillon de l'oreille, alors on ~~verra~~ distingue la membrane qui peut être ou au milieu du conduit ou plus profondement.

Lorsque cette membrane est située Exterieurement ou au Milieu du conduit auditif on y Remediera par une incision cruciale qu'on fera à cette Membrane avec un Bistouri très delié qu'on aura; qu'on aura envelopé de linge jusqu'au bout. après l'incision on introduira dans le conduit une tente de charpie dont on continuera l'usage jusqu'à la guerison pour empêcher les lambeaux de cette Membrane de se reunir.

Mais lorsque cette membrane est située très profondement dans le conduit auditif, on pourrait Risquer de blesser la Membrane du timpan avec le Bistouri, on doit dans ce cas se servir du caustique, de la pierre infernale qu'on introduira dans

le Conduit auditif au moyen d'une Canule très déliée, et on l'applique sur la membrane plus longtemps et plus souvent, suivant son Epaisseur, mais il faut auparavant d'intro-duire la pierre infernale dans le Conduit auditif essuyer bien le Canal avec de la Charpie ou un linge crainte que le Caustique n'attaque la membrane qui recouvre les parois de ce Conduit et n'en ocationne l'inflammation de même que celle de la membrane du tambour.

lorsque le Conduit auditif est entière-ment oblitéré de naissance ou par l'exul-ceration de ses parois et qu'on Remarque à la partie antérieure de la Conque un enfoncement en cul de sac et qu'il manque entièrement ce Cas est très facheux et l'art ne peut pas facilement y Remedier.

L'on ne doit tenter la perforation des Cartilages pour la formation d'un Conduit acoustique que lorsque la personne a acquis un Certain âge en voici la Raison.

le Conduit de l'auditif n'étant point formé dans le fœtus, n'ayant au lieu de ce Conduit qu'un Cercle osseux derriere le quel se trouve immediattement la membrane du tympan on Courreroit Risque de percer cette membrane, mais ce Conduit prenant avec l'âge du dévelopement, on peut e sans craindre faire l'operation, en voyci les Moyens.

l'instrument le plus propre à cette usage est un trocart dont la pointe doit fort peu exceder la canule, car elle pourroit attaquer la membrane du tympan et la percer.

Muni de cette instrument le chirurgien en porte la pointe à l'espece d'enfoncement en forme de Cul de sac qu'on Remarque à la partie anterieure de la conque. il dirigera l'instrument de dehors en dedans en Continuant de l'enfoncer jusqu'à ce qu'il e'prouve plus de Resistance parce qu'il est alors dans le Conduit osseux; Cela étant fait il Retire le trocart, et met dans la canule une Meche garnie de cerat au moyen d'un stilet. Cette Meche devra empecher l'enflam.

l'inflammation étant dissipée on se sert de corps dilatatoires tels que l'éponge preparée et la racine de gentiane et enfin une canule.

Mais si dans l'opération on sent toujours de la resistance, c'est une preuve que non seulement la partie cartilagineuse mais encore la partie osseuse manque, on doit dans ce cas renoncer à l'opération. au reste on ne doit la pratiquer que quand la personne n'a aucun conduit auditif. car si d'un côté elle avoit un oreille dont elle entenderoit bien, on ne devroit point pratiquer une pareille operation qui pourroit ne point être suivie de reussite et interesseroit la reputation du chirurgien qui l'auroit pratiquée.

Des Corps Etrangers introduits dans le Conduit Auditif.

Des corps étrangers de diverses nature, de forme differentes, peuvent être introduits dans le conduit auditif externe et non

seulement causer la surdité, mais encore produire des accidens facheux. des corps peuvent de même se former dans ce conduit par l'amas et l'endurcissement de la liqueur ceruminense.

Ces corps different par leur natures, ils peuvent être liquides ou solides, et ceux ci peuvent être animés ou inanimés.

les liquides tels que l'eau peuvent facilement sortir de l'oreille après y avoir été introduit ~~dans le conduit auditif~~ par la simple inclination de la tête.

les corps solides animés tels qu'une puce ou un autre insecte introduit dans le conduit auditif y deviennent incommode, par leur agitation qui donne lieu à l'irritation de la partie, au tintement, et à une douleur sourde dans la partie.

Les moyens qu'on peut employer, sont d'abord un flocon de coton ou un morceau de linge introduit dans le conduit, — ~~l'animal~~ l'animal s'engagera entre les filets, et par ce moyen on pourra le

Retirer et l'entrainer en dehors. ou on peut avec un pinsau ou un peu de coton adapté à une pince et qu'on aura aglutiné avec de la terebantine; ou enfin injecter dans l'oreille de l'eau tiede ou y faire entrer de l'huile dans la quelle l'animal perira, on pourra alors le Retirer avec une curette.

les autres Corps étrangers differeut beaucoup entre eux Relativement à leur figure, à leur volume, et à l'accroissement dont ils sont susceptibles, mais principa-lement leur forme.

De la graine de turquie du Mais des pois peuvent étant introduits dans le Conduit auditif y prendre un volume considerable par l'absorption de l'humidité qui se trouve en ce Conduit distendre les parois, d'autres fois les Boules de verre, de fer peuvent s'y être introduits.

Ces Corps étrangers introduits dans le Conduit auditif peuvent y produire des accidens très facheux, l'inflammation

de la membrane qui tapisse ses parois celle du tympan de même leur suppuration on en a vu donner lieu à l'épilepsie.

l'indication curative est de les extraire car plus il y séjourneront longtemps et plus l'irritation et les autres accidens augmenteront d'intensité on a proposé divers moyens pour remplir cette indication, lorsque la figure du corps est oblongue et permet de le saisir on peut le faire au moyen des pinces, mais lorsque la forme en est ronde l'opération n'en est pas si facile parce qu'on pousse toujours le corps plus profondement.

dans ce cas on pourroit au moyen d'une curette telle que celle dont on se sert dans l'operation de la cataracte pour l'extirpation du [illegible] cristallin on pourroit dis je saisir le corps étranger l'amener à soi, et le saisir alors avec les pinces.

on avoit aussi proposé une espèce

de tirebouchon avec le quel on pourroit saisir le corps étranger, le rétirer en dehors mais il présente beaucoup dinconvenient, il n'y à pas de point d'appui contre le quel on puisse le fixer et courreroit risque de dechirer la membrane du tympan en le portant profondement.

S'il à pris de l'accroissement on peut le saisir, il faut d'abord oindre le conduit avec de l'huile, puis on glisse dans le corps étranger piece par piece aprés l'avoir auparavant partagé en plusieurs morceaux.

Voici la maniere dont on doit le saisir, il faut d'abord oindre le conduit avec de l'huile, puis on glisse dans le corps étranger une curette ce qu'on peut facilement introduire, le corps étranger rétrecissant également le conduit auditif (dont la forme est ovale) que lorsqu'on abaisse le manche de la curette en la faisant agir comme un levier du premier genre, on amene le corps jusqu'à ce –

qu'on puisse le saisir avec une pince.

Si enfin on ne peut l'avoir par ce moyen on fait une anse de fil d'argent que l'on passe derrière ce corps et on le tire avec la curette, quelque fois les enfans auxquels on fait cette operation ne se tiennent pas tranquilles, on est alors obligés de les attacher, crainte que par un mouvement d'impatience, ils se fassent la faute qu'on perce la membrane du tympan.

quelque fois ces corps étrangers procurent une irritation qui subsiste après l'extraction du corps, on ne doit point dans ce cas introduire des instrumens dans l'oreille parceque les accidens deviendroient toujours plus intenses.

independament des corps étrangers introduits dans le conduit auditif, la membrane qui le tapisse secrete une liqueur ou cellée cerumen qui est susceptible

de durcir, et de former des espece de bouchons qui remplissant le conduit auditif intercepte les rayons sonores et les empêche de parvenir à la membrane du tympan.

Cet accident est une cause assez frequente de surdité et arrive dans les personnes qui n'ont point soin de se nétoyer les oreilles surtout chez ceux avancés en âge quand les sucs ont une tendance à devenir épaisses.

Lors donc qu'une personne qui s'en s'écouler du pus hors du conduit auditif éprouve de la surdité, on doit s'assurer si cela ne dépend point d'un morceau de cerumen concret, on s'en assure en examinant à la lumiere le conduit auditif, en tirant l'oreille en arriere, et s'il y à un bouchon on s'en appercoit facilement, on tire ce bouchon dehors au moyen d'une curette, et si elle y entre difficilement qu'il soit trop dur on injette dans l'oreille de l'eau de savon avec un peu de sel.

C'est en debouchant de cette maniere le conduit auditif que des charlatans se sont fait une grande reputation, et ont fait croire qu'ils avoient rendu l'ouie aux sourds, qui ne l'étoient que pour avoir le conduit auditif obstrué par du cerumen endurci, tandis qu'une personne instruite et de bonne foi n'attache point d'importance à cette operation.

La membrane qui tapisse le conduit est susceptible de s'enflammer ainsi que le sont toutes les parties du corps dans les quelles il se distribue un reseau vasculaire.

Cette inflammation peut être determinée par la présence d'un corps étranger soit interne ou externe, qui determine une irritation ou par une humeur fluxionaire qui se jette sur le conduit. elle se manifeste par le gonflement, la douleur qui est très vive, la chaleur et la fievre etc.

on la combat par les saignée tant générales que locales surtout celle dont

l'effet immédiat est plus marqué. ainsi l'application des sangsues derrière l'oreille produit l'effet le plus salutaire, l'injection de Remèdes émolliens et anodins, du lait avec du safran, des Cataplasmes, les bains de vapeur. # de la membrane

l'inflammation# du Conduit auditif se termine par la suppuration ou par une transudation purulente plus ou moins abondante.

si cet écoulement dure pendant longtemps il finit par prouver la carie de la portion pierreuse du temporal ou il altère la membrane du Conduit et y forme une ulcère.

l'écoulement de matière purulente par le Conduit auditif externe peut dependre ou de la maladie du Conduit lui même, ou des parties voisines. le Conduit auditif n'étant point volumineux si l'écoulement en vient, il peut être abondant et guérir le malade facilement devant

être proportionné à leur étendue.

lorsqu'il y a un écoulement d'une matiere jaunâtre, purulente et qu'elle n'a pas été précédée d'inflammation, alors c'est une espece d'éxudation de la mambrane qui tapisse le conduit dans la quelle il s'est établi une ressource que la nature à choisi pour donner issue à une matiere qui rendroit malade si elle restoit dans le corps. C'est surtout dans les enfans que cet écoulement à lieu, au lieu que l'inflammation n'arrive guere que dans les adultes.

on fera dans le premier cas des injections avec de l'eau tiede, ou de l'eau .... avec un peu de Miel Rosat parceque la suppuration pourroit entrainer l'exulceration de la membrane du tympan et de celle qui tapisse les parois du conduit auditif.

Cependant comme dans le second cas l'éxudation pourroit rendre le conduit

Malades, et nuire à la Membrane du tympan, on doit chercher ce qui doit en être la cause, et si elle ne depend point d'une acrimonie générale des humeurs, dans ce cas on doit appliquer un vesicatoire derrière l'oreille ou à la nuque, ou un setton il serait meilleur de l'appliquer à la nuque. Si l'écoulement cesse on doit continuer le vesicatoire fort longtems crainte de Récidive.

mais si l'écoulement vient de fort loin comme de la caisse du tambour, le vesicatoire devient inutile.

lorsque l'écoulement vient des parties environnantes le conduit n'est point affecté.

les abcès qui se forment au voisinage de l'oreille, comme à sa partie posterieure à la Région Mastoidienne, à sa partie anterieure inferieure dans les parotides peuvent se faire jour dans le conduit auditif à travers sa portion membraneuse, le pus coule alors en

grande quantité par le Conduit auditif.
pour Rémedier au dommage que ce pus pourroit
procurer dans le Conduit, on fait faire de
frequentes injections dans ce Conduit pour
donner issue à la matiere et l'entrainer
dehors, ces abcés n'ont Rien de facheux dés
qu'on donne à la matiere une autre issue
ce qu'on doit faire à l'endroit de l'abcés le
plus declive.

lorsque le pus vient de la Caisse du
tambour les accidens qu'il produit sont
très facheux, il entraine la carie de la
portion pierreuse de l'os temporal et la
Cessation des fonctions de l'ouie.

Ces accidens sont ordinairement —
Suivis de douleurs vives, et profondes, de
la destruction de la membrane du tambour
et sort par le Conduit auditif.

alors les osselets de l'ouie sont gatés
à la longue les fonctions de l'ouie sont
entierement perdue.

l'eau vulneraire injettée en plus ou
moins grande quantité dans l'oreille

" c'est à la membrane du tympan

et du coton introduit dans le conduit auditif pour empecher l'accès de l'air, sont les seuls moyens qui puissent être employés.

Enfin le conduit auditif peut devenir le siège de polypes semblable à ceux de la membrane pituitaire dans les fosses nazales.

On doit distinguer ces excroissance fongeuse de celles qui sont carcinomateuses.

Le polype est couvert, lisse couvert d'une membrane très mince, il se porte plus ou moins en dehors, la matiere qui en découle n'a pas autant d'odeur que celle qui vient d'une tumeur cancereuse, qui d'ailleurs à une surface inegale.

La ligature quand il est exterieurement et que le pedicule est facile à l'extraction avec des pinces est le procedé qui reussit le mieux, lorsqu'on la retiré et qu'il en reste encore quelque trace il faut le détacher avec le cautere, après avoir pris prealablement les précautions necessaire c'est à dire de s'etre assuré avec soin le conduit auditif et l'avoir dégagé de toute humidité.

Maladies de l'oreille interne.

les maladies de l'oreille ~~interne~~ dont nous avons traités jusque ici ont leur siege exterieurement, et peuvent être facilement connue, mais les autres maladies de cette organe telle que celles de la membrane et de la caisse du tympan, de la membrane qui forme la fenêtre rondé, de celle qui affectet le labyrinthe, sont fort obscures et cachées et ne peuvent être que presumée, les secours de l'art sont presque toujours inutiles, la membrane du tympan est couverte dans le fœtus d'une pellicule semblable à cette mucosité dont son corps est enduite, l'on à pretendu que cette mucosité ou pellicule empechait si elle ne se détachait que les rayons sonores ne fissent vibrer la membrane du tympan et par consequent ne procura la surdité.

Mais les auteurs qui ont parlés des maladies de l'oreille et qui ont mis cette

pellicule au nombre des causes, de la la surdité n'en apportant aucune preuve convaincante, ils ont proposés pour rémédier à la surdité qui pourroit survenir par cette raison, de detruire cette membrane par le moyen du cautere; la pierre infernale avoit été proposée; mais personne n'a demontré cette membrane et encore moins rémédié aux incident qu'elle pourroit produire. d'ailleurs il seroit dangereux d'employer ce moyen, car le caustique pourroit procurer la destruction de la membrane du tympan.

la membrane du tympan peut être detruite par un corps étranger tel qu'un instrument piquant ou par du pus enfermé dans la cavité du tympan.

la presence d'un corps étranger entraine la douleur très vive, l'inflam de cette membrane, sa suppuration qui entraine celle de la caisse du tympan, la carie du temporal, et enfin la surdité de l'ouïe et même la perte de ces sens.

on à Mis au nombre des maladies de la Membrane du tympan Son trop de relachement ou Sa trop grande tension, mais on en doit Rarement les preuves et on peut Regarder Cela comme des hypothèses fondées sur la theorie du Relachement de cette membrane dans les sons graves et de la tension dans les sons aigus.
Villis Cite l'exemple de deux personnes, dont l'une n'entendoit que lorsqu'on sonnoit les Cloches de l'église auprès de laquelle elle demeuroit. Ce qui Mettoit la membrane du tympan dans un Relachement qui lui permettoit d'entendre les sons. et il pretendoit que l'agitation de l'air mettoit la membrane dans une tension Convenable.

l'on peut Concevoir que les sons très fortes puisse tendre la membrane du tympan il est bien plus probable que le Bruit des Cloches mettoit les parties internes de l'oreille dans leur état ordinaire.

on à aussi pretendu que des Bruits très forts pourroient par leur pression sur la membrane du tympan tuer

la dechirure de cette Membrane, mais on ne voit point comment cela peut se faire, et on ne peut expliquer la surdité qui arrive aux canoniers que par la paralisie du nerf auditif produitte par l'impression excessive de ce bruit sur ce nerf.

a l'égard de la caisse du timpan des parties qu'elle renferme, des cellules mastoidienne, de la trompe d'Eustache, elles peuvent être affectées d'engorgement, d'inflammation, de suppuration, d'ulceration de la membrane qui occasione un écoulement par le conduit auditif, et enfin de la perte de l'ouie.

l'engorgement de la membrane qui tapisse la caisse du tympan, vient le plus souvent d'une cause interne, qui détermine l'affluence des humeurs sur cette membrane; et cette affluence dépend le plus ordinairement d'un vice venerien.

les simptomes qui caracterisent l'engorgement de cette membrane causé par une cause interne, sont une douleur

qui se communique dans l'arriere bouche sans qu'il y ait aucune marque externe d'affection, et sans que le mouvement de la machoire augmente cette douleur. elle est accompagnée de fievre, de delire qui diminue peu à peu ~~[illegible]~~ et au bout d'un temps plus ou moins long il se fait par le conduit auditif un écoulement de matiere purulente qui produit un grand soulagement au Malade.

si l'écoulement cesse avec les douleurs, ou ils continuent tous deux, c'est alors produit par la carie du Rocher qui se portant plus profondement peut produire la mort par l'affection de l'organe cérébral, on ne peut y Remédier que par les Remedes généraux et par les Remedes anti-syphillitiques s'il éxiste un vice vénérien alors la maladie n'est pas si facheuse.

si cet écoulement se porte en déhors, il entraine la carie des osselets de l'ouie, il n'exige que quelques injections,

et de boucher le conduit auditif avec du coton.

Si la douleur continue à être très grande, alors les secours de l'art sont peu ou point efficaces, excepté dans le cas du virus vénérien contre lequel il faut employer les remèdes nécessaires dans cette maladie, et plus cet engorgement s'avance profondément plus il devient dangereux et grave.

la trompe d'Eustache, conduit qui s'ouvre dans l'arrière bouche, est aussi sujet à divers maladies qui consistent dans l'engorgement de cette membrane, d'où résulte son oblitération et la surdité.

or pour comprendre comment il peut résulter la surdité de l'oblitération de ce conduit il faut pour que nous entendions que l'air qui remplit la caisse du tympan se renouvelle, et qu'il ait toutes les propriétés de l'air atmosphérique, or comme une des principales propriétés de l'air atmosphérique est l'élasticité, on sait qu'il la perd par un long séjour

dans une Cavité et que même il sort par les pores, l'air contenu dans la Caisse du tympan ne pouvant être Renouvellé il en Résulte la Surdité, parceque cet air perd son élasticité, et l'engorgement de cette membrane ainsi que son inflammation est presque toujours suivie de la Surdité, et de la la Raison de la Surdité venerienne dans l'inflammation et l'engorgement de la membrane pituitaire les Causes qui peuvent donner lieu à l'engorgement de la membrane de la trompe d'eustache sont un ... Coryza, ou un engorgement de la membrane muqueuse qui tapisse les fosses nazales produit par un vice venerien.

Lorsque la Surdité depend de l'épaiss-issement de la membrane produit par un Coryza, la maladie guerit facilement, au lieu que si elle depend de l'engorgement des fosses nazales par un vice Venerien il faut alors employer les Remedes anti-syphilitiques utités.

Mais s'il depend d'un mucus —

Embarrassé dans la trompe d'Eustache on pourra employer l'injection dans la trompe au moyen d'une Seringue dont la pointe serait Récourbée.

mais on est pas Sure que la surdité vienne d'un mucus engorgé dans la trompe, et d'ailleurs on est pas Sure s'il peut être gueri, si on est Sure qu'elle vienne de mucus engorgé et endurci dans la trompe d'Eustache, on fait l'injection en portant la Seringue par la bouche ou la fosse nazale près du meat moyen ou se trouve l'orifice de la trompe On dirige l'instrument de

on fait un autre moyen de deboucher la trompe d'Eustache, en introduisant un fluide, on Remplit le nez et la bouche d'une grande quantité de vapeur d'hidro-mel ou d'une liqueur douce, on bouche le nez et la bouche, et au moyen d'une forte expiration on la fait entrer dans la trompe.

Mais ce moyen est très peu efficace, l'injection par les fosses nazales est ~~—~~ préferable.

enfin la surdité peut être une affection originaire de la naissance, alors les enfans sont sourds et muets, mais si ce dernier cas ne depend point d'un vice dans l'organe de la parole, on ne sait à quoi attribuer ~~cette~~ manque de parole, la dissection d'un sourd et muet n'ayant montré aucun vice de conformation dans l'organe de la parole.

on à aussi attribué la ~~[illegible]~~ surdité au manque de la liqueur de ...... mais cette liqueur est en si petite quantité qu'il est difficile de la demontrer chez un adulte, lors même qu'il y en auroit .... le tems qui s'écoule depuis le moment de la mort jusqu'a celui de la dissection suffiroit pour qu'elle disparoisse, ~~et on ne peut le demontrer que~~ dans

Maladies des yeux.

l'organe de la vue non moins composé que

celui de louie est de même que lui sujet à un grand nombre d'affections dont le Résultat dans le traitement est plus favorable.

nous divisons les maladies des yeux en trois sections, la premiere traitera de celles qui affectent les parties deffensive de l'œil tel que les sourcils. &c.

la seconde celle qui traite des maladies des voyes lacrymales.

la troisieme traitera des affections de l'œil même.

nous insisterons sur les plus ordinaires et les plus graves, et nous passerons legerement sur les autres.

les sourcils sont exposés à differentes maladies au nombre des quelles nous mettrons celles des sinus frontaux.

Maladies des sinus frontaux.

les sinus frontaux peuvent être cassés, contus, il peut se former dans leur cavités des concrétions, des insectes peuvent s'y engendrer.

Les playes faites par des instrumens contondans étant les plus frequantes de ces sinus, elles presente des modifications particulieres auquelles on doit faire attention quand au pronostic et au traitement, la paroi anterieure peut être enlevée dans une étendue plus ou moins considerable et la membrane qui le tapisse peut Rester intact ou être enlevée, percée.

Ces playes ont plus ou moins de profondeur on peut les Réconnoître en y introduisant un stylet.

un Chirurgien qui ne seroit pas bien instruit pourroit être induit en erreur et prendre pour la dure mère la membrane qui tapisse ce sinus qui seroit Restée intacte après la la perte de substance osseuse, ...

on été aussi souvent trompés dans ces especes de playe, et on a pris pour du pus Resultant de la suppuration du cerveau l'écoulement d'un mucus que la membrane du sinus secrete en plus grande abondance en Raison de l'irritation qu'elle a essuyée la seule inspection de la playe mais suffit

pour Connoitre la perte de Substance de l'ôs.

le traitement doit être le même que Celui des playes qui doivent Suppurer et qui ne peuvent guerir que par l'affaissement des parties environantes.

mais il Reste a Savoir Si elle reste toujours fistuleuse et Si le passage de l'air y Contribue, l'experience à demontré que les playes des Sinus frontaux guerissent tantôt avec une fistule tantôt Sans fistule.

on à dit que l'air qui Se trouve dans les fosses nazales, dans l'expiration étant passer dans le Sinus empechait la Reunion des levres de la playe, et donnait par consequent lieu à une fistule.

mais Si Cela étoit il y aurait Constamment des fistules dans les playes des Sinus frontaux

il parait que la Cause de la fistule Se trouve dans l'ecartement très Considerable des deux tables de l'ôs et en même temps dans la perte très grande de la Substance de l'ôs et principalement de la table anterieure Car il n'y à pas perte Considerable de Sue, il S'éléve de la Surface de la membrane

qui tapisse la paroi posterieure du sinus des bourgeons charnus qui forme la partie moyenne de la cicatrice et se reunissent à celle qui tapisse le bord anterieur du sinus et concourent à former une cicatrice enfoncée. or lorsque la perte de substance de l'os est considerable il arrive que les bourgeons posterieurs ne peuvent se joindre aux anterieurs et de la resulte la fistule.

on peut donc determiner s'il y aura fistule ou non dans la plus ou moins grande perte de substance.

la fistule du sinus frontal n'a d'autre inconvenient que celui d'obliger le malade de porter un emplâtre aglutinatif qui cache la difformité fistuleuse, et empeche l'entrée de l'air.

on a pretendu que les playes des sinus frontaux donnoient lieu à la phtisie et l'hemophtisie, et on les regarde comme causes eloignées de ces maladies, ils disoient que l'air contenu

dans les fosses nazales s'échapoit en grande partie par l'ouverture des sinus, et que les poumons n'en recevoient pas une quantité suffisante pour se dilater, il en résultoit un engorgement, parce que le sang n'y pouvoit circuler, et qu'il s'en suivoit l'hemoptisie et la phtisie.

Les playes des sinus frontaux en sont les maladies les plus ordinaires, cependant il peut avoir dans ces sinus des maladies pour lesquelles les secours de l'art sont très peu efficaces.

La membrane qui les tapisse est susceptible de diverses maladies internes, comme le coryza appellé vulgairement rhume du cerveau, d'engorgement, d'inflamm. Cet engorgement est ordinairement suivi d'une exudation purulente, mais la matière s'en écoule facilement étant entraînée par son propre poids.

il n'y a rien a faire dans ce cas, excepté des fumigations pour detruire

il est moins susceptible que le sinus maxillaire aussi que plusieurs de l... de la bouche et il ... [illegible]

l'irritation de la membrane principalement dans la partie la plus mince, lair peut porter dans les sinus frontaux des oeufs d'insectes qui s'y eclosent, y germent et procurent des douleurs très vives, cela à principalement lieu dans les moutons, on en a vu des ~~des~~ exemples dans l'homme, ils en sortent étant entrainés par le mucus, et en se mouchant on les retire ordinairement.

on à vu de même se former dans les sinus frontaux des concretions inorganiques en quelque sorte platreuse, farineuse, — produire des douleurs très vives et l'élevation de la table externe.

Ces concretions sont très Rares, on en a voit l'exemple que dans thomas barthotin il cite l'exemple d'une femme morte d'une céphalalgie opiniâtre, et dans le sinus de la quelle il trouva ces concretions.

~~Ces concretions sont sont très rares~~

Dans un cas pareil ou les simptomes cidessus indiqué pourroient icicit en faire soupçonner l'existance, on pourroit en

tenter l'extraction par l'operation du trépan apliqué sur le sinus, ce qui à la verité ocasionneroit une fistule, inconvenient qui ne seroit pas à comparer aux douleurs vives qu'essuye le malade.

Maladies des Sourcils.

les sourcils sont exposés à divers affections parmis lesquelles les playes tiennent le premier rang elles peuvent être faittes par instrumens piquans, tranchans et — contondans, elles peuvent de même varier rélativement à leur direction leur — longueur, leur profondeur, rélativement aux accidens qui les accompagnent, elles peuvent être simples et compliquées.

les piqueures des sourcils n'exigent point d'autre traitement que celles des autres parties si l'inflammation survenoit on employroit les remedes généraux.

Dans les playes par instrument tranchans on doit en faire la reunion avec un grand soin, à raison de la difformité de la cicatrice, ce qu'on doit observer dans toutes les playes du visage.

on doit dans les playes par instrumens

Contondans en faire la Reunion mais des fois il arrive que les Bords sont fort gaté machés, quils s'a gonflent, la partie déchiré mais les Bords se dégorgent et on doit alors en faire la Reunion.

les Contusions des sourcils produisent des effets très facheux et graves parmis les quels on compte la cécité . . . .

il y a des exemple de personnes qui à la suite de playes de sourcils ont perdu la vue la pupille était très dilatée et l'iris Resserré.

on la attribué à la lesion du nerf frontal, on à expliqué ce phenomène de la maniere suivante, on à dit que le nerf frontal venant d'un tronc commun avec le nerf nazal, et celui ci fournissant un ganglion filet au ganglion ophtalmique du quel viennent les nerfs qui vont à l'iris la lesion du nerf frontal entraine par sympathie ce phenomene en agissant sur la pupille . . . .

. . . .

on ne voit point comment ils peuvent influer sur le nerf optique et sur la Rétine, il est bien plus probable que cela vient de l'ébranlement du cerveau; et de la portion de cette organe qui lui donne naissance.

les moyens de guerison qu'on peut employer sont les moyens généraux, des vésicatoirs, les évacuans, et si la cécité en résultoit il faudrait irriter les nerfs des organes voisins au moyen de vapeurs penettrante telle que de l'acide sulphurique.

les sourcils sont sujets à des tumeurs de differentes especes, telle que l'érésipele, le phlegmon, on les combat par les même moyens que les mêmes tumeurs des autres Regions, Rarement on voit des tumeurs enquistées aux sourcils — cependant lorsqu'il y en a on doit y faire attention car elles peuvent devenir carcinomateuses, ces tumeurs ne cedent à aucuns Rémèdes qu'a l'extirpation qu'on doit faire en emportant autant

que possible; car elles sont sujettes à des Recidives.

Maladies de paupieres.

on à vû des enfans venir au monde avec les paupieres Reunies, et tantôt la la Reunion existe tout le long du bord, alors l'oeil n'a aucun endroit par le quel il puisse être en contact avec la lumiere, et tantôt la Reunion n'a lieu que dans une partie de son bord libre.

la Reunion des paupieres est ordinairement operée par une membrane que les bords des paupieres surmontent, s'il y à une ouverture par la quelle on puisse entrer un instrument, on y introduira la sonde à panaris, puis on fait entrer un Bistouri ou un ciseau petit.

s'il n'y à pas d'ouverture on en fait une vers le petit angle de l'oeil, avec un Bistouri.

après l'operation on passe sur le bord libre des paupieres un corps gras, tel que de l'huile, ou du cerat, afin

d'empêcher la Réunion des paupières.

outre les vices de Conformation les paupières sont encore en butte à l'action des Corps ~~etrangers~~ vulnerans, qui peuvent léser les autres parties du Corps, elles peuvent être lesées par des instrumens piquans peut se borner à la paupière alors la playe se guerit d'elle même, on hâte la guerison au moyen d'un Résolutif.

mais lorsque l'instrument a pénétré profondement que non ~~seulement~~ il a atteint la paupière, mais qu'il a encore lésé le nerf optique ~~et~~ même le Cerveau, elles peuvent alors avoir des accident très facheux, dont il a été parlé à l'occasion des playes de ces organes ~~faites~~ faites par cette espece d'instrument.

les playes des paupieres par instrumens Contondans, doivent être Réunis promptement avec le plus d'exactitudes possible, Car si on neglige la Reunion surtout s'il y a lambeau à la paupière superieure ou à l'inferieure, ces lambeaux contractent des adherence avec l'oeil, d'où il résulte une difformité des plus desagreable.

lorsqu'il y à perte de substance il n'y à aucun moyen d'y Rémédier.

les playes par instrument tranchans doivent être de même Reuniés avec exactitude presque toujours les emplâtres aglutinatifs suffisent pour la Réunion, Cependant lorsque le Cartilage tarse à été divisé dans toute sa longueur, il faut pratiquer la suture.

lorsque dans ce Cas la suture n'a point été employée les Bords de la playe se sont cicatrisé séparément ~~et~~ il en est Resulté une ~~[illegible]~~ fente éxactement semblable au bec de lievre.

lorsque le défaut de Reunion à permis aux levres de la playe de se guerir sepa-rement et que ~~[illegible]~~ la fente qui en est Resulté laisse l'oeil à decouvert dans une partie de son étendue, on doit faire une operation semblable à celle du Bec de lievre, on fait la Resection des Bord de la ~~playe~~ fente avec les ciseaux et on opére la suture.

on à pas à craindre la Résection des fibres musculaires celle du muscle orbicu-laire des paupiere étant peu nombreuse en cet endroit.

tumeurs des paupieres.

les paupieres peuvent ou s'enflammer ou la partie blanche du sang s'epancher dans leur epaisseur et former par la des tumeurs sanguine, limphatique et enquistée.

les tumeurs sanguines peuvent être formés ou par l'extravasion du sang dans le tissu cellulaire, ou ces tumeurs sont produites par l'engorgement du reseau vasculaire et sont alors inflammatoire.

l'extravasion du sang à la suitte d'une contusion se fait d'autant plus facilement que la peau est unie aux autres parties des paupieres par un tissu très lache, aussi voit on les paupieres devenir très noires ecchymosées à la suite d'une contusion plus même que les autres parties du corps humain.

cette échimose se resout dans peu de tems par l'application des topiques resolutifs, des ablutions frequentes.

on voit alors la peau de noire qu'elle etait devenir violette, puis jaune, et enfin elle réprend sa couleur naturelle.

le phlégmon, l'érésipele, le charbon, Rarement le furoncle, affectent les paupières.

· l'érésipele est Rarement une maladie Bornée au paupière elle est ordinairement accompagnée de l'érésipele général du visage, on doit employer dans cette érésipele les moyens généraux et particuliers, les rémedes internes, car l'application externe et locale convient très peu, presque toujours dans l'érésipele du visage, lorsque les paupières sont gonflée, et s'y forme des abcès; lorsque ces abcès sont petits ils s'ouvres d'eux mêmes on se contente de les laver.

mais lors qu'ils sont grands par le frottement de la peau contre le globe de l'oeil ils usent la peau qui pourrait s'ouvrir en dedans et causer des desagre-mens par l'issus que l'ouverture donnerait au pus, on doit y faire une incision transversale avant qu'elle ne se soit ouverte en dedans, la cicatrice se trouvera cachée par les plis de la peau.

lorsque la paupière est attaquée d'inflammation phlegmoneuse . . . .
. . . .

lors que la suppuration en est la terminaison, on ouvrira l'abcès, ou on en abandonnera l'ouverture à la nature, quand à cet article on se dirigera suivant le dégré d'épaisseur de la peau.

lors qu'il y a un anthrax on ne saurait trop s'empresser d'en arrêter les progrès, en la cautérisant et détruisant la maladie jusque dans ses Racines, car lorsque la cautérisation a été negligée, l'anthrax détruit la plus grande partie des paupières, d'où il Résulte de la difformité et des accidens parceque l'oeil étant à découvert est exposé au contact de l'air, susceptible d'inflammation. or la paupière une fois détruite ne se Réproduit plus, le devoir du Chirurgien est d'appliquer une paupière artificielle qui garantira l'oeil des corps étrangers.

le tissu cellulaire lache des paupières, et la nature du tissu cellulaire de cette partie,

dans laquelle il s'amasse de la lymphe la rend susceptible d'œdematie.

tantôt l'œdematie est produitte par d'autre maladies tantôt elle est idiopatique.

Elle est ordinairement dans les maladies chronique un simptome de ces maladies, elle peut être produite par une compression qui gêne la paupiere dans l'application du bandage dont on se sert dans l'opération du bec de lievre; on la voit ordinairement provenant de la compression.

si l'œdematie des paupieres est le simptome d'une maladie chronique; ou si elle est l'effet de la compression des vaisseaux lymphatiques on ne doit pas s'en inquieter elle disparait ordinairement avec ce qui l'a produitte; et tout ce qu'on pourroit appliquer seroit inutile. mais dans une personne en bonne santé, à qui cette maladie surviendroit quil n'y ait pas eu de compression qui ait pu y donner lieu, elle dépend de l'œdematie des vaisseaux limphatiques absorbans, on doit employer les fomentations resolutives celle de l'eau vegeto-minerale l'eau vulneraire délayée dans de l'eau, mais

lorsque la limphe qui est contenue dans cette tumeur s'endurcit, il se forme alors un squirrhe qui occupe tantot toute l'étendue des paupiere, d'autre fois elle n'occupe que le milieu quelque fois c'est une affection de parties environnantes qui s'est étendue sur les paupières.

parmis les tumeurs des paupières, il n'en est aucune aussi frequente que les tumeurs enquistées, mais elles se montrent sous des aspect particuliers, qui leurs à merités des noms particuliers.

une tumeur Ronde, inflammation dure et qui sont près du bort libre de paupieres, sont tantôt appellées grêles ou calculs.

lorsqu'elles sont avec une legere inflammation, que leur forme est oblongue Ressemblant à un grain d'orge on les appelles .....

les emolliens les dissipent ordinairement mais elle Reviennent ~~toutes~~ toutes les années et quelque fois plus souvent,

lorsqu'on ne peut les Résoudre, on doit les faire suppurer, c'est le seul

Moyen qu'on puisse employer pour empêcher la Récidive de ces tumeurs chronique en quelque sorte, on y parvient au moyen d'un onguent suppuratif, tel que celui de la Mere.

lorsque la tumeur est Ronde circonscrite mobile sous le doigt l'extirpation est le seul moyen qu'on puisse employer, à Raison de l'impossibilité de maintenir constamment sur la tumeur des emplâtres fondans.

on fait une incision transversale proportionnée à l'étendue de la tumeur, on la saisit au moyen d'une pince à disséquer, ou une herine, et on l'emporte en la coupant au moyen d'un Bistouri, et non de ciseaux, ~~parce~~ on emporte par toute la partie malade, et dès qu'il Reste un peu du principe de cette tumeur, c'est un germe qui donne naissance à de nouvelles, ainsi le bistouri doit être préférable pour cet operation.

les tumeurs appellées meliceris, atheroma, steatoma, ont aussi leur siege dans ces paupieres, mais principalement à leur partie moyenne cependant on en trouve près du Bord libre, elles different des precedentes

en ce qu'elles sont plus molles, qu'elles ne roulent pas sous le doigt.

leur situation varie elles sont tantot immédiatement sous la peau, tantôt entre la conjonctive et le muscle orbiculaire;

lorsque ces tumeurs sont récentes on doit chercher à les enlever avec des resolutifs, on appliquera une dissolution de sel ammoniac, dans de l'eau, puis un emplâtre fondant tel que celui de ciguë, de vigo.

on doit chercher à les enlever par l'operation si elle sont déja un peu vieille, et s'il en reste quelque peu on doit l'emporter avec le caustique.

il faut observer que tant qu'elles ne produisent aucun accident on doit les laisser tranquilles, ce n'est que lorsque leur difformité, et la gêne qu'elle font éprouver à l'œil les rend incomode, qu'on en doit faire l'extirpation.

si la tumeur est immédiatement sous la peau on doit faire une incision transversale, en faisant néanmoins attention de ne point blesser le kiste, on dissèque la tumeur, et on l'enleve s'il est possible, car

elle Revient ordinairement si on en laisse un peu.

Lorsqu'elle est sous la conjonctive, ou l'attaque par l'intérieur, on prend des ciseaux, avec lesquels ~~ont~~ on la coupe, le tissu ne peut l'enlever ~~[illegible]~~ entièrement, on la touchera avec la pierre infernale afin d'exciter la suppuration, et par là la naissance de bourgeons charnus.

Les paupières étant aussi sujettes à des ulcérations qui tantôt sont en dehors et se traitant comme celles des autres parties du corps en général en égard aux maladies de l'économie animale.

tantôt elle attaquent ~~[illegible]~~ les bords des paupières,

Ces ulcérations dépendent d'un principe d'acrimonie, et venant tantôt à la suite de la petite vérole, tantôt c'est un vice dartreux.

Dans le traitement il faut avoir égard aux causes, on doit appliquer des dépuratifs des exutoires à la nuque, des dessicatifs, appliqués ou sous la forme de colyre, ou d'onguent, voici un dont on pourrait se servir, onguent rosat. tuthie, dix grains, Mercure précipité rouge dix g

Lorsque la maladie s'etend profondement sa guerison en devient impossible, et le malade doit la porter toute sa vie.

Outre les maladies dont nous avons traité, les paupieres etant encore sujettes à d'autres affections, les poils que la nature à placés sur leur Bords libre, pour écarter de l'oeil les Corps étrangers, tel que la poussiere, des insectes qui flottent dans l'air, ainsi que pour moderer la trop grande force d'impression de la lumiere sur l'oeil etant susceptible de se ~~changer~~ déranger de l'ordre dans le quel ils ont été placés, et produisent par ce derangement une maladie des paupieres appellée trichiasis, il est difficile de determiner la Cause de la direction vicieuse des cils, cette deviation de l'ordre naturel des cils se montre sous divers aspects, quelque fois ils se Contournent vers le globe de l'oeil; d'autres fois il y à un Renversement de la paupiere et ses cils tournés vers le globe de l'oeil irritant cette organe, dont il s'en suit une inflammation.

quelque fois toute la Rangée des fils en tournée contre le globe de l'œil, d'autre fois seulement quelques uns ont une disposition vicieuse.

on doit d'abord examiner quel peut être la cause de cette deviation, et si seulement quelques uns des cils sont mal dirigés, ou si tous sont tournés contre le globe de l'œil,

lorsque les paupieres sont renversées en arriere, que les cils irritent le globe de l'œil, on doit pour Rémedier à cet inconvenient, operer dans la paupiere une perte de substance on y fait avec des ciseaux une incision transversale, et on emporte une portion de la paupiere, après quoi on Réunit la playe par des emplatres aglutinatifs, et par la suture si elle est necessaire.

lorsqu'il n'y a qu'un petit nombre qui ayent une direction vicieuse on Rémedie au trichiasis, en arrachant avec des pincettes les cils mal contournés, il faut faire attention en arrachant ces poils d'arracher leur Racine car sion ne fait que de les

Causer il Reviennent en Reprenant leur
direction vicieuse et deviennent plus durs
quils netoient ce qui fait que l'irritation
quils excitent dans le globe de l'oeil est plus
grande.

lorsqu'après avoir arraché les poils ils
Reviennent il faut non seulement les
arracher de nouveau, mais encore aussitôt
qu'on les a arraché et qu'on en voit encore
la Racine Cauteriser avec un petit fer
Rougi au feu la Racine de ces poils.
lorsque
la maladie est d'autant plus désagréable que
l'oeil est très sensible et oblige le malade
à avoir les yeux fermés.

Renversement Des Paupieres.

le Renversement de la paupière superieure
est très Rare il faudroit pour quil eut lieu
une cause qui agit très fortement sur
la paupière parce quelle est fort large et
quelle est plus concave que l'inferieure.

la Renversement des paupière s'appellent

Celui de l'inferieure à deux Causes tantot la Disposition qui existe pour l'étendue entre la peau et la membrane interne de la paupiere ou la Conjonctive y donne lieu, ou il se forme Cicatrice qui procure le Retrecissement de la paupiere et procure léraillement. ou bien la peau externe est dans son état naturel alors la Conjonctive est boursoufflée infiltrée, Relachée, qui le forme une tumeur laquelle ne pouvant être Contenue par la peau qui a moins d'étendue, de la la ~~paupiere~~ Conjonctive est alors poussée en dehors, les vieillards chez lesquels ces parties sont plus laches, plus faibles, dans lesquels les vaisseaux sont moins de tenuités, y sont plus sujets que les autres personnes, lorsque ce Renversement n'est point Considerable on y fait pas attention et on ne le Considere pas Comme maladie, mais lorsqu'il est très grand, cest une maladie pour laquelle, on doit employer les secours de l'art, on doit

donc tenter lorsque la conjonctive est très étendue et que la maladie dépend de son engorgement, il faut dis-je tenter la résolution au moyen des médicaments Résolutifs.

Lorsque le Renversement vient de l'accroissement de la peau, à la suite d'une playe ou d'une Brulure, et qu'il Résulte de la disproportion de la peau à la conjonctive, il arrive à la paupière ce qui arrive à un habit, qui se Rétrécit tandis que la doublure, s'élargit, forme un Bourrelet qui entraîne le Renversement de l'habit.

Lorsque la paupière a essuyé une perte de substance plus ou moins considérable à la suite d'une Blessure et qu'il en Résulte le Renversement, quel moyen faut il employer pour y Remédier.

Les anciens pratiquaient l'opération suivante, ils faisaient sur la paupière une incision demi circulaire dont la concavité Régardoit le Bord libre des paupières et ils comprenaient dans l'incision la peau et le muscle orbiculaire, ils Remplissaient la playe avec de la

charpie qui occasionnoit le gonflement des bords de la playe et leur écartement, ils croyaient que la consolidation des playes se faisoit par une autre portion charnue nouvelle qui s'interposoit entre ces deux autres portions.

mais lorsque les bords de la playe se degorgaient comme cela arrivoit, par la suppuration, les bords de la playe se reunissoient de nouveau, et la gaufiere se trouvait alors plus etroite qu'auparavant.

Les anciens pour empêcher la reunion de ces playes, se servoient d'un agrafe, qui d'un côté tenoit à la gaufiere, et de l'autre à la joue, mais ce moyen douloureux étoit propre à déchirer ces parties il étoit sûr et n'etait point un moyen pour empêcher la reunion. mais lorsqu'on a connu la veritable cause de ce renversement, on a senti que l'operation dont on vient de parler ne servoit en rien, et voici ce qu'on a pensé pour y remedier, on doit faire ce ce que feroit un tailleur ~~d'habit~~ lorsque la doublure d'un habit seroit plus grande que l'habit lui

Même; on Rétrancheroit la partie de la Conjonctive qui Serait de Surplus, Bordenave est le premier qui l'ai proposé et qui l'ai fait. mais si le Renversement est très Considerable; et qu'il Résulterait de l'operation la perte de la paupière entière; on ne doit point entreprendre l'operation Car le Resultat en Serait facheux parce que l'oeil Serait decouvert, et exposé au Contact de l'air.

mais lorsque la largeur de la paupière est Considerable on fait l'operation ainsi qu'il suit on saisit avec les pinces à disequer le lambeau trop grand de la Conjonctive; et on la Coupe avec des Ciseaux Courbes.

outres Ces affections la paupière superieure est encore sujette au prolapsus ou Rélachement, obeissant à son plus grand poids et a l'action du muscle orbiculaire et est entrainée en Bas et fixée sur le globe de l'oeil; Cette maladie peut être ou idiopathique ou simptomatique.

Dans une playe des parties environnantes la paupière se gonfle, se Boursouffle, passe au dessus du globe de l'oeil et empêche

les rayons lumineux de parvenir à cet organe, les indications curatives ne doivent point être tirées de ce boursoufflement. on la voit alors abandonnée à l'action de son muscle orbiculaire. l'élonguement de la paupière supérieure dépend de l'action du muscle orbiculaire et de son releveur, l'un la tire en bas, l'autre en haut; dès que le muscle orbiculaire à été coupé en travers, la paupière ~~[illegible]~~ vient paralitique, alors l'orbiculaire la traine en bas, sur le globe de l'oeil.

la paralisie des paupières peut être une maladie idiopathique du muscle releveur, ou bien elle dépend de l'affection des autres muscles de cet organe.

lorsque la paupière se paralise graduellement et celle dans des sujets avancés en âge elle dépend de l'affection du muscle releveur, mais lorsqu'elle vient subitement non seulement le muscle releveur de la paupière ~~est affecté~~, mais encore les muscles droit supérieur, droit interne, droit inférieur participent à la maladie, elle pourrait alors dépendre de l'affection des nerfs de la troisième paire, et de la portion du cerveau qui lui donne naissance, le globe de l'oeil est tourné en dehors, à

Raison de ce que le muscle droit externe n'éprouvant plus de Resistance de ses antagonistes tire le globe de l'oeil dans le sens qu'il doit agir. le strabisme en resulte, et il vient comme on l'a dit de l'affection de la 3.e paire de nerfs.

La conduite qu'on doit tenir, dans ce prolapsus varie suivant la maniere dont il est arrivé lentement,

on employera aussi des Remedes internes les evacuans, on fera à la nuque l'aplication d'un vesicatoire et on tachera de procurer une irritation sur la paupiere, en les frottant avec du Baume de fioraventi, avec de l'ammoniaque.

mais quand le prolapsus est arrivé subitement qu'il depend d'une paralisie on doit agir comme dans le cas de toutes les paralisies en général.

on seignera le malade au bras, au pied, à la jugulaire, suivant que le temperament l'age et la force du malade le permettant.

lorsque le malade était sujet aux

hemorroïdes, et qu'elles soyent supprimées, on tachera de les reproduire en appliquant à l'anus des sangsues en grande quantité, car appliquées en petite quantité elles ne produisent aucuns effets. on employera des évacuans qui excitent les premières voyes, tels que les vomitifs, du tartre stibié remplit l'indication on a encore recours aux eaux minerales de Balaruc ou de Bareges prises sur les lieux ou qu'on fait venir.

independamment de ces Rémèdes internes on employe les moyens locaux; un large vésicatoire appliqué entre les épaules et à la partie inférieure et postérieure du cou ou un cautère on produit de bons effets. des frictions à la partie inférieure ou frottant des moyens actifs du baume de fioraventi, de l'ammoniaque, qu'on verse dans le creux de la main, avec lesquels on frotte les parties.

on peut aussi employer avec succès la combustion du souffre dont on dirige la vapeur vers la paupière, ou la vapeur de l'acide sulphurique qui est un excellent irritant.

lorsque le prolapsus à Résisté à tous ces moyens, on à proposé le moyen suivant, c'est celui d'enlever par une operation une partie de la paupiere afin de donner un accès à la lumiere; mais si l'on emporte pas toute la paupiere on ne Rémédie point suffisament à la maladie et alors si on enleve un grand lambeau l'oeil reste exposé au contact de l'air, et d'ailleurs on ne Remédie point au strabisme Résultant de la contraction du Muscle droit externe.

une autre maladie de la paupiere superieure est le clignottement qui peut venir ou de l'habitude contractée, ou les mouvemens de la paupiere s'étendent Rapidement c'est alors un veritable état contre nature et même un mouvement convulsif;

lorsque cet ~~état~~ convulsif est accompagné de douleurs, on employe les anti-spasmodiques, le camphre, le Musc, l'opium, les gouttes anodines.

lorsqu'ils Résistent à ces moyens, on doit alors couper la paupiere du grand ou petit angle de l'oeil, on coupera par ce moyen le nerf qui par son irritation

donne lieu aux convultions mais ce mouvement convultif des paupieres seroit rarement, ou plustot occasion de voir ce cillement involontaire qui vient de l'habitude, qui ne doit point être regardé comme une maladie.

Maladies Des voyes lacrimale.

les organes qui servent à la secretion et à l'excretion du fluide lacrimal et au quelle on à donne le nom de voyes lacrimale sont la glande lacrimale, de laquelle la plus grande partie de cette liqueur est fournie les points lacrimaux, et leurs conduits, le sac lacrimal et le canal nazal. toutes ces parties sont susceptibles d'être affectiés de divers manieres.

Endurcissement de la glande lacrimale.

la glande lacrimale est comme toutes les autres parties du corps composée de vaisseaux, de nerfs, et exposée comme ces même parties aux tumeurs qui cependant sont assez

Rares, on a vu la glande lacrimale grossir peu à peu, devenir dure et squirreuse, pousser le globe de l'œil en avant et occasionner l'exophtalmie.

Lors que l'endurcissement squirreux commence on peut en tenter la resolution en employant les moyens qui tendent à ce but les moyens généraux qu'on a coutume en pareille circonstance de mettre en usage, comme les cataplasmes et les emplatres résolutifs, les purgatifs doux. &c.

Mais si elle parvient à un volume considerable ~~et à un endurcissement tel~~ qu'on ait aucun espoir, on peut en tenter l'extirpation, et s'y determiner ~~sur le champ~~ d'autant plus promptement que par l'action de cette glande sur le globe de l'œil elle le rend absolument inutile, elle pourroit en outre gangrener les parties voisines, les engorger la tumeur pourroit devenir cancereuse s'ulcerer, l'absorption de cette matiere ichoreuse pourroit avoir lieu, le sujet de l'operation seroit incertain

et même infructueux.

il est impossible de déterminer des règles positives sur la manière dont on doit se servir pour extirper cette glande; elle dépend de la dextérité du chirurgien qui la fait, pour ne pas intéresser le globe de l'œil.

on sépare avec précaution la glande en employant tout le tems nécessaire, on sépare ainsi la glande de ses adhérences avec les parois de l'orbite et autres parties voisines au moyen du tissu cellulaire et on emporte la tumeur. on dirige le moins possible le tranchant de l'instrument (bistouri) vers le globe de l'œil afin de ne point l'intéresser, cette opération a été faite avec succès par le citoyen guerin et d'autres.

on demandera peut-être d'où viendront les larmes qui lubréfient le globe de l'œil lorsque la glande qui les fournit a été extirpée. mais cette glande n'est pas le seul moyen que la nature ait employé

pour la lubrifixation du globe de l'oeil, les paupières suintent continuellement une serosité qui lubrefie le globe oculaire.

Les larmes étendue sur la surface de l'oeil par l'action de la paupière superieure étant dirigées en dedans, vers le grand angle, entre les commissures et étant absorbées en cet endroit par les points lacrimaux, lesquels les transmettent dans dans les conduits qui vont se rendre dans le sac lacrimal.

Lorsque les points lacrimaux et les conduits dont ils étant divisés étant affectés d'une manière quelconque, les larmes ne étant alors point résorbé, elles roule sur la joue ce qui occasionne un larmoyement involontaire appelé épiphora, mot grec, sig. (j'entraine avec force)

De même que les vaisseaux absorbans ou lymphatique, ils perdent leurs faculté de pompé les humeurs apporté à leur partie voysines, ou bien les conduits perdant par leur rétrecissement leur élasticité et laisse rouler les larmes.

Cette maladie qui Consiste dans l'atonie des
points lacrimaux et des Conduits est très Rare; on doit faire
attention de ne pas la prendre pour une
fistule lacrimale.

Lorsque le Conduit lacrimal est atonique,
l'orifice est trouvé béant, les larmes tombent
sur la joue principalement dans les tems
humide parce que les larmes ne peuvent pas
être Resorbée par l'air Comme il arrive
dans l'air sec.

Dans cet état des Conduits lacrimaux
les fortifiant tels que les spiritueux avec
lesquels on lave les paupières ne leur donne
leur tonicité. Cette maladie est incurable
mais on voit Rarement le larmoyement
provenir de l'atonie des points et des Conduits
lacrimaux, il est plus ordinaire de voir les
points lacrimaux, le Retrecis, s'obliterer,
ou leur direction Changée après une Cicatrice
principalement dans la paupière inferieure,
Ce qui fait que les fluides ne peuvent être
Résorbés.

le changement de direction des conduits lacrimaux peut être occasionné ou par une cicatrice, ou par une tumeur qui change l'état de la paupière l'entraîne en bas et en dedans, le point lacrimal est tourné en avant de manière qu'il ne plonge plus dans les larmes et ne peut par conséquent les absorber; il en résulte un épiphora qui à la vérité est peu considérable parce que le point lacrimal supérieur peut encore absorber les larmes.

on ne peut rien dans ce cas et l'on doit persuader au malade que la maladie est incurable. mais si une tumeur procurait un dérangement de direction des conduits lacrimaux et qu'elle fut susceptible de guérison par l'extirpation on doit la tenter, elle peut être suivie de succès.

il est plus ordinaire de voir les points lacrimaux se boucher comme cela arrive dans la petite vérole confluente qui donne lieu à l'ulcération du bord des paupières et par conséquent à celle des points lacrimaux on doit prévenir cette obstruation dans les enfans qui ont des boutons de petite vérole

à la paupiere, en tentant les paupieres propres et en introduisant dans les points lacrimaux des stilets ou des soyes.

Lorsquand à ja parvenus cette obturation et quayant employés les Remedes propre à la prevenir et ~~quoi~~ on la qui empecher ~~ni~~ les differences ~~moyens~~ dans lesquelles elle peut se presenter, on ie dijà quun seul point lacrimal ~~d'obliteré~~ alors le larmoyement nest point considerable parce que les larmes peuvent être absorbée par l'autre, lorsque les deux conduits lacrimaux sont obliterés que les larmes tombent sur la joue cest le point lacrimal qui est obliteré, lorsquon envoye aucune trace ou bien cest le conduit qui est obliteré ce qui est plus favorable.

il nen Resulte dautre inconvenient que ce larmoyement qui est très desagreable on doit dans le traitement ~~on doit~~ avoir égard aux especes dans lesquels il se presente, les points et les conduits lacrimaux ne sont ici bouché quen parties, et peut on y introduire un stilet, on le servira de la

sonde dont on se servait pour
deboucher le canal nazal, en comptant
que pour le canal puisse revenir à son
calibre et qu'on le debouche de cette
manière il faut continuer d'introduire
la sonde pendant quelque temps jusqu'à
ce qu'on soit sur d'avoir vaincu les
obstacles.

mais lorsque l'obliteration des
conduits est complette, on propose deux
procedés.

le premier de ces procedés est celui
de monro d'Edimbourg, il consiste ~~il~~
~~consiste à faire des~~ ~~[illegible]~~ une ouverture
au sac lacrimal et d'y introduire un
stilet très delié percé d'une ouverture à
son extremité qu'on dirigera vers la
paupiere, on adapte au stilet un fil de
soye en forme de seton qu'on laisse dans
l'ouverture jusqu'à ce que le conduit soit
devenu calleux.

mais ce procedé a des inconvenients
qui ont empeché qu'on le mettent en

usage, d'abord tout orifice Calleux a de la tendance à se Refermer, quelque grand qu'il étoit, ainsi celui ci qui est petit se Remira d'autant plutôt.

Ensuite le Conduit ne jouira point de la propriété qu'ont les Conduits qui est la force de Resorption et l'élastitité et n'aura parconsequent pas la force de Résorber les larmes.

Le second procédé Consiste à faire une incision au sac lacrimal derriere la paupiere inferieure, à y introduire un stilet qu'on dirigera de même sur le point lacrimal, et qu'on tiendra ouvert au moyen d'une Bougie qu'on y aura introduite et qu'on y conservera jusqu'à ce que l'orifice et le Conduit soyent devenus Calleux.

mais le Conduit artificiel aura les même inconvenient que les precedens, sera sujet à se Boucher des qu'il n'aura pas de Corps qui les mintiennent ouverts et ne sera de même pas susceptible de pomper les larmes.

Ainsi l'un et l'autre de nos moyens paraissent insuffisans, et ne sont point propres à remédier à l'obstruction des conduits lacrimaux et par conséquent à l'égiphora.

l'oblitération des conduits lacrimaux est très rare au lieu que celle du sac lacrimal et du canal nazal se rencontre très souvent.

les maladies du sac lacrimal sont la tumeur. on appelle tumeur lacrimal une tumeur formée au grand angle de l'oeil par les larmes retenues dans le sac, qui par la quantité de la liqueur est très fort tendu.

comme cette maladie est très frequente nous entrerons dans tous ces détails, nous considererons son ethiologie, ses signes et le pronostic qu'on peut en tirer, tantôt la tumeur lacrimal se montre sous l'aspect d'une tumeur oblongue, circonscrite, placée au grand angle et formant un relief.

d'autre fois il n'y a qu'un gonflement léger une espece d'empatement ou d'infiltration elle est souvent meconnue quand elle se presente sous cette forme.

la tumeur lacrimal est ordinairement simple sans douleur, cependant le

malade a quelque fois de la douleur la tumeur est Rouge, il s'y forme des abcès, qui Suberent qui degenerent en des indurations qui Compliquent cette maladie.

Causes De la tumeur lacrimale.

la tumeur lacrimale Reconnoit pour Seule et pour presque unique Cause l'obli-teration du Canal nazal, on il paroit que le Sac lacrimal n'exerce aucune action Sur les larmes, Car d'un Côté il est fortement uni a la gouttiere lacrimale, et de l'autre il est Recouvert par l'aponevrose de l'orbiculaire d'ou il s'en Suit que ce Sac ne peut Réagir Sur lui même et ne peut par consequent agir Sur les larmes qui Sont entrainées dans le Canal nazal par leur propre poid.

or le Canal nazal peut être obliteré ou par l'epaisseur résultante du gonflement de la membrane qui tapisse la parois du Canal a la partie Superieure ou a l'inferieure a la Suite d'une petite verole Confluente que comme ~~elle~~ on le Sait exerce de grands Ravages Sur la membrane pituitaire et les Sinus jusqu'au Cartilage du nez.

on voit des tumeurs lacrimales Se

former à la suite de la petite verole.
mais d'autres causes, encores en produisent
tels que les vices scrophuleux et venerien,
portant leur action sur ce canal l'épaississent;
et procurent son obliteration, ou bien les
tumeurs formées dans les parties voisines,
des polypes dans les fosses nazales du moins
dans les sinus maxillaires, ou des fragmens
des os propres du nez qui empêche la fluxion
des larmes peuvent encore donner lieu à la
tumeur lacrimale.

quelque soit la cause de cette tumeur
soit qu'elle dépendent de la compression
exercée sur ce canal, ou d'un mucus qui y est
arrêté, les larmes ne pouvant passer, et tombe
dans le canal nazal, elles s'amassent dans
le sac lacrimal, ~~et~~ le distend, i

Mais ici il se presente une difficulté
comment se peut il que le sac lacrimal puisse
se distendre, étant d'une part retenu par
l'aponevrose de l'orbiculaire et de l'autre étant
fixé à la gouttière lacrimale, seulement les
parties anterieure se dilatent ~~et forme~~ par
les larmes qu'il contiennent, et elle forme
en avant une tumeur en relief.

les larmes contenues dans le sac lacrimal changent de nature deviennent âcres, irritent la membrane pituitaire y produisent une secretion plus abondante du mucus qui la tapisse. la partie la plus fluide des larmes est absorbée, elles irritent le bord libre des paupieres, il se fait une secretion plus abondante de la liqueur meibomius, et les personnes ont le matin en se reveillant les paupieres collées, elles excitent un état habituel d'inflammation, il se forme sur le bord des paupieres des petites tumeurs qui s'etendent plus ou moins loin, il se forme aussi des petits abcès qui s'ouvrent d'eux mêmes et qui reviennent assez ordinairement.

quelque fois le sac lacrimal s'ouvre et forme une fistule ce qui arrive cependant assez rarement.

Signes Diagnostic.

la tumeur lacrimale se montre au grand angle de l'oeil sous la forme d'une tumeur oblongue, situé le long de l'apophise montante de l'os maxillaire, s'etendant de l'apophise orbitaire interne du coronal au

canal nazal,

elle est ordinairement sans couleur sans chaleur, sans rougeur, ce qui est le contraire dans les autres tumeurs, si on la comprime en passant le doigt dessus on voit sortir par les points lacrimaux des larmes et même quelque fois du pus.

tantôt la narine correspondante à la tumeur n'est point mouillée, et le malade ne mouche point, d'autre fois la narine est autant humectée que de coutume, et alors le malade se mouche comme à l'ordinaire.

les paupières étant ordinairement collée le matin, les larmes qui se trouvent amassées dans le sac lacrymal deviennent irritante, agassent le bord libre des paupières, d'ou resulte une sécrétion plus grande de la liqueur de Meibomius, cette sécrétion plus abondante de cette liqueur salit si on peut se servir de cette expression le bord libre des paupières elles se collent ensembles, et l'on est obligé de les laver avec de l'eau tiède, sans cette précaution on courroit risque d'arracher les cils, quelque fois les larmes prennent de l'âcreté et irritent les bords des paupières, donne lieu à une

inflammation habituelle, les points lacrimaux sont plus dilatés que ceux du côté opposé, et si l'on pousse de l'eau au moyen d'une seringue dans le conduit elle ne tombe pas dans le canal nazal elle ressort par les fosses nazales.

Pour reconnoître la tumeur lacrimale il faut s'informer des circonstances commémoratives afin d'en découvrir les causes; si le malade a eu la petite vérole, si la tumeur est survenue quelques tems après la maladie, on sait qu'elle guérie très lentement dans ce cas, on s'informe de même si le malade a eu des affections vénériennes, si des ulcères ont eu lieu dans la membrane pituitaire, et que ensuite s'est formé, une fracture des os propres du nez, un polype dans les fosses nazales ou une autre tumeur quelconque étant facile à voir et à connoître.

il n'est point indifférent de connoître la cause de la tumeur elle jette un grand jour sur la connoissance et sur les moyens de guérison qu'on doit employer.

Fistule lacrimale

La fistule lacrimale succède comme on la dit à la tumeur, elle se montre sous

Deux aspects differens, tantôt elle est le Résultat d'abcès qui se sont formés au grand angle, qui se sont ouverts alors, la fistule donne issue aux larmes, et si on introduit un stilet de dehors en dedans on sent la profondeur de la fistule, et on est à même de juger si la matiere qui bouche le canal nazal est dure d'autre fois la fistule est la suite de l'opération qu'on a pratiquée pour faire l'ouverture de la tumeur, car lorsqu'on la fait on introduit un seton qu'on laisse longtems ce qui Rend l'orifice calleux, et cet orifice pouvant se boucher donne issue aux larmes.

il arrive que la circonference de l'ouverture se cicatrise, il se forme un petit trou fistuleux et on appercoit au niveau d'enfoncement en forme d'entonnoir.

on Reconnoit la fistule aux circonstances commemoratives qui ont precedé l'issue des larmes, et enfin à la direction que prend un stilet qu'on y auroit introduit contre le canal nazal.

la tumeur lacrimale n'est point dangereuse on peut la porter fort longtems sans qu'il en Resulte aucuns accidens, mais elle est désagreable et incommode.

la guerison de la ~~fistule~~ tumeur lacrimale est très difficile à obtenir surtout dans les jeunes sujets, et les moyens qu'on emploie ne font seulement quelquefois que la guerir momentanement.

quelques auteurs trompés sur la vraye ettiologie de cette maladie et prenant pour cause de la tumeur la dilatation du sac lacrimal, ont exercé sur la tumeur une compression permanante au moyen du bandage monocule, ou avec des bandages mecaniques qui restent constamment sur la tumeur et ne sont point susceptibles de se deranger comme le serait le bandage monocule.

mais la compression peut elle guerir la tumeur lacrimale?

la compression exercée sur la tumeur lacrymale exprime au dehors les larmes qui sortent par les points lacrimaux. or le premier effet de la compression de la tumeur est comme nous le voyons, d'en

faire sortir les larmes et d'empêcher qu'elles ne se rende dans le canal nazal et par consequent elle donne lieu au larmoyement et des qu'on cesse la compression les parois du sac s'affaissent.

ainsi la compression ne peut guerir la tumeur parce que le sac lacrimal ne rentre point dans son état naturel, ne reprend point son élasticité

la compression permanante peut aussi avoir des inconvenient étant trop forte et trop longue, elle peut exciter des phlogose et effacer le sac de maniere qu'il n'existe plus, on a bien opperé la guerison, mais on a point remedié au larmoyement au contraire on la rendu incurable.

si la compression ne peut convenir quel moyen faut il employer.

il faut rétablir le canal nazal dans tout étendue naturelle en le dilatant graduelement ou bien faire une ouverture artificielle, dans l'os unguis et l'os maxillaire il faut agir comme dans la retention d'urine par l'oblitération de l'urethra, en apres me montra

on à proposé differens moyens pour debo-
-ucher le canal nazal et le rétablir dans son
état naturelle, des stilets des Bougies, des setons,
les injections dans le canal nazal ou par les
points lacrimaux, ou par les fosse nazales,
anel, Mejean, lafarett, Petit, pouteau
en ont proposés de divers manières.

anel debouchait le canal nazal au moyen
d'un stilet d'or très fort qu'on introduisait dans
le canal par le point lacrymal, et on pr[illegible] iquoit
ensuite des injections au moyen d'un siphon
d'or très délié.

mais la Methode est insuffisante,
et ne peut convenir parce que le stilet est
trop fin et que le canal s'obstrue bientot
on ne peut s'en servir que lorsque le canal
est bouché par du mucus, on à encore
conservé la seringue et les siphons pour
injecter.

la Methode de Mejean ne differe
en Rien de celle d'anel qu'en ce que le
stilet est percé à son Bout d'une ouverture
dans laquelle on à fait passer un seton

de Sage, lorsque ce stilet est parvenu dans les fosses nazales on le saisit avec des pinces ou un autre instrument, cette methode à les mêmes inconveniant que la precedente aussi la t'on abandonnée.

Laforest à debouché le canal nazale en portant dans son orifice inferieur une canule là l'y laissant et la fixant au visage sur la joue.

mais l'inconveniant est la fracture des cornets inferieurs, et d'ailleurs on ne dilateroit pas sufisament le canal en ce qu'il ~~faudroit~~ changer la canule, en poser de plus grandes graduellement.

La methode de petit consistoit à faire un incision en grand angle, à entretenir l'ouverture au moyen d'une bougie, mais la cicatrice qui en Resultait etoit difforme ce qui avoit engagé Pouteau à faire l'incision derriere la paupiere inferieure mais l'operation est plus difficile.

Moyens curatifs de la fistule et de la tumeur lacrimale.

Des differens moyens dont on se sert pour dilater le canal nazal et le Rétablir dans son état naturelle; le Seton et la bougie sont ceux que l'experience ~~que~~ à demontré être suivie du plus grand succès, pour introduire le seton on fait au grand angle de l'œil, à la partie exterieure du sac un incision, on y introduit une canule dans laquelle on enfile un fil de maniere qu'il depasse la canule de quatre ou cinq travers de doigts, on introduit cette canule dans le canal nazal, et lorsqu'elle ~~y est~~ y est on fait moucher le malade et le fil est ordinairement entrainé avec; ou bien on fait une injection dans la canule laquelle le lave seulement du mucus dont il est enduit.

87 Mr Boyer ~~[illegible]~~ retiroit la canule aussitôt après l'introduction du fil dans les fosses nazales mais il y à un inconvenient les petites ouvertures se Retressissant, par le gonflement de ces bords et le fil produisoit de l'irritation et de la douleur ~~et~~ lorsqu'on le tiroit en haut ou en bas, c'est ce qu'il la engagé à

laisser la canule pendant 48 heures et même davantage pour donner à la playe une plus grande circonference.

on attache au fil un seton formé de plusieurs fils de chanvre, garni de cerat on le tire alors de bas en haut, lorsque le canal est dilaté de maniere qu'un gros seton y passe aisement, ce qu'on reconnoit si le malade rend par l'ouverture superieure du nez, on peut croire qu'il est suffisament dilaté, on fera de même dans le canal des injections, et on y introduira des bougies dont on augmentera graduellement le calibre enfin si le canal est suffisament dilaté, on cicatrisera la playe exterieure, en abandonnant le seton et la bougie.

mais malgrés tous les soins possibles, malgre le traitement long et methodique qu'on a employé, la fistule du canal nazal est sujet à la recidive.

elle arrive plus souvent dans les enfans, parce que primo la membrane pituitaire étant plus molle que dans les adultes est d'avantage susceptible d'engorgement

et de gonflement, et que secondo leur membrane pituitaire serrée davantage de mucus, le que par le peu de soin qu'ils ont de se moucher se durcit et se concrète dans le canal nazal.

Ainsi on a appris par l'observation qu'on obtient rarement une guerison radicale de cette maladie dans l'enfant, c'est ce qui a engagé à ne faire cette operation que quand les enfans etoient parvenus à un age plus avancé, (à l'age de 16 ans.)

Du Canal Artificiel.

Woolhouse est le premier qui ait proposé de percer l'os unguis, et de donner aux larmes une route artificielle, il pratiquait dans le grand angle de l'oeil une incision de la même maniere que le faisoit petit, et portoit par l'incision un poinçon ou un petit trocart qu'on enfiloit de dehors en dedans, de haut en bas, du coté de la fosse nazale, puis il mettoit dans l'ouverture pratiquée comme on vient de le dire une bougie pour en prevenir

la dilatation, lorsqu'elle étoit suffisament ~~introduit~~ dilatée, on introduisoit une canule dont la ~~forme etoit~~ pointe étoit en forme de bec de plume et sur laquelle on laissoit cicatriser la playe.

Cette canule dont la presence provoquoit l'irritation de la membrane pituitaire, la suppuration tomboit dans les fosses nazales ou dans larriere bouche d'ou on la rejettoit.

la guerison étoit aparente tant que la canule étoit dans l'ouverture pratiquée artificiellement parce qu'elle donnoit passage aux larmes, mais dés que la canule ~~ne~~ venoit ~~tenoit~~ plus par son éloignement l'écoulement des larmes, alors l'ouverture se rétrécit, la membrane pituitaire et celle qui tapissoit le canal nazal se boursoufflait les parois du nouveau conduit se retressissoit et la maladie recidivoit.

Monro pour rendre l'operation plus facile, et éviter le trop grand fracas de l'os unguis, a conseillé de faire l'ouverture de cet os au moyen d'un poinçon recourbé en maniere d'alaine dont se servent les cordonniers, afin qu'on puisse donner à l'instrument une direction plus oblique. Mais le

Resultat de l'operation n'en a pas été plus heureux.

Hunter à conseillé de faire passer à l'os une certaine substance au moyen d'une canule semblable à celle dont les Bourreliers se servent pour faire des trous dans la peau, dont l'extremité est tranchante, mais ce qui rend l'exécution de ce procédé c'est qu'on introduisoit dans les fosses nazales une plaque qui servoit de point d'appui à la pression de l'instrument soit d'un côté soit de l'autre de les unguis.

il Résulte de tout ce que nous venons de dire sur les moyens à employer pour guerir la fistule lacrimale qu'elle est fort difficile à guerir, laquelle exige beaucoup de soins et de patience.

Des Maladies du globe De l'oeil

On peut diviser les maladies du globe de l'oeil en celles qui attaquent ses membranes, savoir la conjonctive la sclerotique, la cornée, la choroïde, l'uvée, et en celles

qui attaquent les humeurs qu'il contient en celle qui attaquent l'une et l'autre de ces parties, telle que les playes &c.

Parmis les maladies du globe de l'œil il en est une qui est très commune et très frequente, qui accompagne fort souvent les autres, qu'on à fort souvent à combatre c'est celle qui attaque la conjonctive et qui en est l'inflammation, laquelle étant parvenue à un haut dégré d'intensité porte le nom de Chemosis.

Chemosis.

Elle à principalement son siége dans la conjonctive, dans le tissu cellulaire qui unit cette membrane au globe de l'œil.

Elle se montre sous differens aspect: tantot l'inflammation est en peu de tems considerable, les simptomes se succedent Rapidement, et sont fort intense, on l'appelle alors aiguë.

Opthalmie.

D'autre fois elle est moins violente, les simptomes suivent une marche lente, mais se perpetuant pendant fort longtemps, mais perdant de leur intensité; on l'appelle alors opthalmie Chronique.

D'autre fois lorsqu'elle à Resisté à

Resisté à tous les moyens de l'art elle est
alors habituelle.

les larmes se filtrent elles en petite
quantité, sont elles âcres, brulentes en quelque
sorte, on l'appelle alors ~~ophta~~ ophtalmie
seche.

on l'appellé humide lorsque l'inflam.
est d'une sécrétion considérable des larmes
quelles sont sans âcreté, sans chaleur.

l'ophtalmie differe suivant les
effets, suivant les causes qui l'ont prod-
-uite.

tantôt elle est accompagnée d'un
boursoufflement de la conjonctive,
qui forme par le relachement de son
tissu un bourlet circulaire autour de la
cornée qui anticipe quelque fois sur cette
membrane.

d'autre fois elle est accompagnée de
phlyctène, de pustules sur la conjonctive
et la sclérotique qui forment de petits
abcès.

d'autre fois elle est très vive et se termine
promptement, et cause la perte de la vue
en quatre ou cinq jours.

tantôt un abcès, la suppuration dans

l'interieur de l'œil ou est la terminaison d'ou un abcès entre les lames de la cornée.

Causes.

les Causes de l'ophtalmie varient infiniment, elles peuvent dependre d'un air trop froid, ou trop chaud, mais le plus souvent elle depend de cause interne, dans les enfans par exemple chez qui s'opere la dentition ont souvent une ophtalmie produite par l'irritation des nerfs, on y fait pas bien attention s'il arrivoit que l'inflammation fut considerable, on feroit des fomentations repercussives, ~~de~~ l'eau vegeto-minerale remplirait l'indication qu'on se propose.

mais presque toujours une maladie interne y donne lieu, la petite verole, le vice scrophuleux, dartreux, venerien sont des secondes causes de l'ophtalmie. la derniere surtout, à la suite ~~dune~~ de la suppression d'un ecoulement dans la gonorrhée donne lieu à l'ophtalmie, on la reconnoit à un ecoulement de matiere semblable à celle qui s'écoule de la verge, hors du grand angle de l'œil, cette ophtalmie entraine souvent la perte de la vue, mais si

l'ophtalmie dépend d'une cause interne, acrimonieuse, on doit y faire attention dans le traitement, car l'application seule de topique ne suffit pas, s'ils ne sont accompagnés d'un traitement à propos.

Simptomes.

La Rougeur la Chaleur qu'on sent lorsqu'on applique le doigt sur l'œil: la douleur, et même de la fievre si l'inflam. est considerable, et qu'elle s'étendent sur des parties voisines, la douleur se fait sentir dans le globe de l'œil, elle est compliqué de battemens qui indiquent la suppuration ce qui est un simptome facheux, la sensibilité est très grande le malade ne peut supporter la lumiere, ni y ouvrir les yeux, il éprouve un écoulement de larmes produit par l'irritation des organes secréteurs de cette humeur.

tels sont les simptomes de l'ophtalmie

Le pronostic doit être etabli sur les circonstances qu'il accompagnent.

Le traitement varie de même suivant le caractere de la maladie, les circonstances qui

l'accompagnent, son étendue, ses différentes époques, et graduations &c.

Dans le commencement de la maladie des saignées au bras, au pieds, suivant l'age, le temperament, la force du malade devront être mis en usage, l'application des sang-sues sur le bord des paupieres sont beaucoup de succès, independamment de ses moyens, les bains de pieds, et de jambes jusqu'au genou ont eu de bons effets au commencement de la maladie, les sangsues appliqué sur le bord des paupieres sont un moyen très prompt de guerison, si le malade a une dispositions bilieuse, un vomitif dans les premiers jours est de même propice, des purgatifs, de l'emetique en lavage font beaucoup de bien.

Des delayans, du petit lait, de l'eau de veau, de poulet, des boissons acides, etant des moyens qu'on ne doit point oublier.

à l'exterieur on applique les répercussifs, l'eau vegito mineral qui est un répercussif et un sédatif, dans cette maladie; mais si l'inflammation et les douleurs sont fort intense on employera

les anodins emolliens, l'eau de sureau le lait tiede, dans lequel on aura fait dissoudre du saffran, un cataplasme de pulpe de pomme ou de graine de lin, très fin appliqué sur le bord des paupiers.

Lorsque l'inflammation est à son dernier periode on employera de l'extrait ~~–~~ l'acetite de plomb dissous dans une ~~moins~~ grande quantité d'eau, de l'eau de Meli~~sse~~, de sureau, lorsque les simptomes sont un peu moins violens, il faudra appliquer un vesicatoire à la nuque par preference parcequ'ils provoquent une irritation plus grande étant ~~étendue~~ partagée sur une plus grande étendue, mais si l'ophtal[mie] est ancienne le vesicatoire ne suffit point, il faut alors appliquer un seton qui determine un plus grand écoulement et deplace l'irritation de la conjonctive.

~~terminaison~~s de l'ophtalmie

Lorsque l'ophtalmie se termine par Resolution comme cela arrive le plus ordinairement on continue l'usage des moyens qui ont amenés la maladie à

cette terminaison; tels que le setum, les vesicatoires ont été employés avec des succès marqués, on doit les entretenir longtems parce que l'experience à prouvé que la suppression trop prompte étoit suivie du retour de la maladie.

on à insisté sur l'usage des collires pour donner du ton aux vaisseaux plus ou moins relachés de la conjonctive, ainsi l'eau vegeto minérale, les decoctions de camomille de Melilot, l'eau vulneraire &c. sont des moyens sur lesquels on doit insister, — lorsque l'opthalmie à été très considerable, qu'elle dure longtemt, la conjonctive se relache, se boursouffle, et devient bien souvent variqueuse les vaisseaux se dilatent, cette membrane forme un bourlet plus ou moins grand qui recouvre souvent la cornée et depasse quelque fois même la paupière.

le boursoufflement de la conjonctive d'un état variqueux et immediat on peut esperer que les topiques resolutifs et la continuation des moyens qui ont affoiblis la maladie pourront amener la resolution

du mal et le Rétour de cette membrane à son état naturelle; mais le boursoufflement est il très grand, le Bourlet couvre-t-il la cornée transparente, depasse-t-il les paupières, on voit tantot faire des Scarifications et tantot emporter une partie plus ou moins grande de cette membrane ainsi Boursoufflée le choix de l'un ou de l'autre de ces moyens est determiné par le gonflement, la Scarification lorsqu'elle suffit pratiquée avec une lancette est preferable aux piqures qu'on pratiquoit autre fois avec une petite Brosse faite avec plusieurs Brins de fil d'or ou de crin de cheval très fort ou avec des epis de Bled ou d'orge, moyen qui à l'inconveniant d'irriter Beaucoup sans entammer suffisament la Conjonctive et par consequent procurer un dégorgement insuffisant. lorsque l'état de Boursoufflement Rend l'exision d'une partie de cette membrane nécessaire on y procède de la manière suivante; avec des pinces fines on saisit la partie qu'on veut emporter on l'enleve avec des Ciseaux Courbes ou plats, ayant soin d'en emporter plus que moins, car

le Succès dépend beaucoup de l'étendue de cette Membrane qu'on enlève. soit qu'on ait fait des Scarifications, soit qu'on ait emporté une partie de cette membrane on facilite le dégorgement en lavant frequemment la partie avec de l'eau tiède ou bien en la baignant dans une petite baignoire ces bains et ces lotions sont faites dans la vuë d'empecher la Coagulation du sang sur l'ouverture des petits vaisseaux divisés de la conjonctive et facilitent par Consequent le dégorgement.

l'ophtalmie se termine quelque fois par suppuration alors il se fait une Collection de pus, tantot entre les lames de ~~de~~ la Cornée transparente ou dans l'interieur de l'oeil dans les chambres de cette organe, cela à lieu particulierement lorsque l'inflammation est profonde et à atteint le globe de l'oeil, qu'il y a eu un veritable Chemosis, mais cela à lieu Rarement ~~dans~~ la maladie qu'on nomme hyppopion à presque toujours son siege entre les lames dont est Composée la Cornée transparente.

Quelque fois l'ophtalmie se termine par des phlictaines, des pustules sur la Conjonctive, qui Couvre la sclerotique, et même sur celle qui Couvre la Cornée transparente qui est si

adherente à cette partie. ces pustules ou espece de phlictenes sont remplies tantot d'une matiere sereuse, limpide ce qui constitue la phlictene, tantot d'une matiere plus épaisse blanche purulente ce qui caractérise la pustule vers la quelle se rendent en convergeant les vaisseaux comme vers un centre commun, ces phlictenes se terminent par resolution ou par suppuration, dans ce second cas il reste un ulcere qui reste plus ou moins longtems, mais nous parlerons ailleurs des phlictenes ou pustules qui peuvent etres considerées comme le resultat de l'ophtalmie.

il est des cas ou l'ophtalmie produit une desorganisation très prompte de la cornée dont les lames se soulevent et sont écartées par des sucs qui s'epanchent dans le tissu cellulaire fin et delié qui les unit entre elle et la structure se trouve tellement alterée et desorganisée que les rayons lumineux ne peuvent la traverser qu'avec peine et la vue est alors presque entierement perdue, il resulte de cette infiltration tantot une petite tumeur blanche, entierement ou presque entierement opaque les

Rayons lumineux ne viennent frapper la
retine d'ou resulte par consequent une diminution
de la vue, ou une perte totale des fonctions de cet
organe, tantot il en resulte une tumeur parti-
culiere qui est poussée en avant, et cause non
seulement la perte de la vue, mais même une
difformité pour laquelle on est obligé de
pratiquer l'operation au moyen de laquelle
on enleve cette tumeur.

Enfin une terminaison assez frequente
de l'opthalmie c'est cette tache blanchatre
sur la cornée nommée albugo et dont on traitera
en particulier dans la suite.

Le globe de l'oeil est exposé comme les
autres parties du corps à l'injure des corps
exterieurs, et peut être atteint par les instruments
piquans, tranchans et contondans.

Les corps contondans portés sur le globe
de l'oeil peuvent lorsqu'ils agissent avec violence
sur cette organe, en rompant les membranes
et les vaisseaux, procurer un trouble effarent
général et quelque fois la perte de cette organe,
mais il faut pour que les corps produits

cet effet qu'il agisse avec une force très — grande, on voit des personnes recevoir sur l'œil des coups, à la suite desquels les paupières très ecchymosées, comme noire très tuméfiée, et ainsi que pour cela le globe de l'œil étoit affecté.

Quand à la suite d'une violente contusion, le globe de l'œil se tuméfie, devient douloureux et paroit pour ainsi dire sortir de l'orbite on ne doit pas croire pour cela que l'organe etoit perdu; en effet on remarque que les contusions du globe de l'œil etoit souvent accompagnés de l'infiltration du tissu — cellulaire qui remplit le sommet de l'orbite ~~et fait l'office d'un~~ coussin envers cet organe l'on voit que l'infiltration de ce tissu, le pousse en avant au point qu'on croiroit qu'il ètre entièrement hors de l'orbite.

~~Mais~~ De tous les exemples qu'on ~~qu'on~~ pourroit citer ~~peut citer~~ pour prouver que l'œil peut ètre ainsi poussé en avant

sans sortir de l'orbite, il n'y ~~avoit~~ ~~aucun~~ ~~jusqu'~~ en a aucun d'aussi remarquable que celui rapporté par ~~M.~~ ~~De~~ Villars.
il rapporte un exemple d'un orfevre lequel ayant reçu un coup de poingt rude sur l'oeil, que le globe était pendant sur sa joue; on plaça le globe de l'oeil dans l'orbite, on l'y maintient par un bandage convenable, on seigna le malade, on y appliquoit des topiques sur les paupieres et en huit à dix jours, le globe de l'oeil reprit sa place, et à cette époque les paupières pouvant être écartée, on remarqua que la cornée avoit conservé sa transparence.

Mr Villars a sans doute exagéré la grandeur de la maladie dans le récit qu'il en fait et on peut croire que l'oeil n'étoit pas pendant sur la joue, et qu'il tenoit toujours de l'orbite par les quatre muscles droits et les obliques et le nerf optique, voici ce qui fait paroitre l'oeil sorti de l'orbite et le rend

très saillant dans les contusions qui sont suivies d'infiltration du tissu cellulaire abondant qui remplit le sommet de l'orbite et qui est situé derrière le globe.

l'orbite étant coupée obliquement d'avant en arrière et de dedans en dehors, de manière qu'elle s'avance moins en dehors qu'en dedans. or le globe de l'oeil se trouve à la partie antérieure de l'orbite où il n'est point renfermé en dehors dans cette cavité et n'est soutenu de ce côté que par le tendon du muscle grand oblique et le petit qui s'épanouissent en manière d'aponévrose en s'implantant dans la sclérotique, or d'après cela lorsqu'une infiltration médiocre pousse le globe de l'oeil en avant il paroit entièrement hors de cette cavité

au reste dans les contusions du globe de l'oeil on doit employer les remèdes généraux propres à combattre l'irritation que produit l'engorgement or les saignées tant générales que locales tiennent le premier rang, les

topiques Resolutifs quand la tention et la douleur ne étoit pas grande, et dans ce dernier cas les émollient sont des moyens dont on doit se servir, le gonflement se dissipe peu à peu par l'usage de ces moyens, on peut alors ouvrir les paupières et s'assurer si le globe de l'œil n'a point été interressé, mais si la contusion étoit penetré jusqu'a l'œil qu'elle eut Rompu les membrane et les vaisseaux le sang se mêlant aux humeurs propres à ce globe en ternit la transparence, il peut se faire un abcès dans cette partie et la vue est alors entierement perdue; ~~tout~~ ne peut Rien ~~contre cette~~ affection, l'on doit ~~seulement~~ com[battre] contre les accidents qui surviennent.

les instruments tranchant et piquant portés sur le globe de l'œil y produisent des blessures plus ou moins profondes, plus ou moins grande dont les suites variés suivant la profondeur de la playe et les parties qui sont interressées.

toutes ces piqures sont suivies d'une

inflammation violente et même de la perte de la vue comme M. Boyer la observé sur un jeune homme dont voici l'histoire:

Ce jeune homme travaillait dans un hatellier d'armes, il Régardait par le trou d'une serrure en agaçant un de ses camarades, celui ci introduisit une petite lame de fer très aigue dans le trou de la serrure et l'enfonçant de part en part ~~atteignit la cornée~~ le globe de l'oeil du jeune homme dont il est question, la cornée ~~[illegible]~~ transparente fut percée dans toute son épaisseur, l'humeur aqueuse s'écoula, il survint une inflammation très vive qui alla toujours en augmentant malgrés les moyens dont on fait usage et qui entraina la perte de la vue.

Cependant toutes les playes dans les quelles la cornée transparente est divisée lesée, ne sont pas suivies de mêmes accidens on en voit beaucoup qui quoique grande n'entraine aucuns accident.

... les Accidens qui accompagnent les playes faites par cet espece d'instrumens dependent des parties interressées et de la dispotition de l'individu, il en est de ces playes comme de celles de toutes les parties du corps, dont les unes n'occasi-onnent que des accidens très legers et on peut dire presque nuls tandis que d'autres sont accompagnés des accidens les plus graves, ce de même que dans l'operation de la cataracte on voit quelque fois l'oeil s'enflammer suppurer et entrainer la perte de la vue, d'autres fois l'operation d'aucun accident et le malade guerit promp-tement. en général les accidens sont plus dangereux lorsque les playes attaquent les membranes internes de l'oeil, qui renferme les humeurs de ce globe, non seulement parce que l'inflammation est plus à craindre; mais même parceque les humeurs peuvent sortir par cette ouverture, l'oeil s'affaisser et entrainer necessairement la perte de la vue.

au reste dans les playes du globe de l'œil faites par instrument tranchant ou piquant, quelqu'en soit l'étendue ou la profondeur, il n'y a aucun moyen chirurgical à employer, on doit s'attacher à combatre l'inflammation deja venue, et à prevenir celle qui doit arriver, car c'est cette inflammation qui doit entrainer la perte de l'œil, lorsqu'elle est très intense, les seignées tant générales que locales faites plus ou moins copieusement répétées plus ou moins frequemment, suivant l'age, le temperament et la constitution de l'individu et suivant l'intensité des accidens sont les premiers moyens qu'on doit employer, les sangsues surtout appliquées aux paupieres ou sur les parties environnantes ne doivent point être négligées, les délayant, la diète sévère conviennent également, mais un moyen important et sans lequel les autres n'auroient aucun succès c'est la position horisontale que le malade doit garder,

S'il se tient de bout qu'il n'observe pas de Régime souvent il détermine une inflammation qui entraine la perte de la vue, il faut tenir non seulement le malade au lit, mais même le faire coucher dans une situation horisontale la tête le plus bas possible affin que les humeurs du globe n'ayent point si grande tendance à s'echapper par la playe, on couvre l'œil de topiques résolutifs dans le commencement, cependant si le gonflement et l'inflammation sont soutenus qu'ils soyent très intenses. Ce sont les émolliens anodins qu'on doit employer.

On doit éviter la compression en qu'elle est non seulement douloureuse mais même à un inconvenient majeure qui est celui de déterminer les humeurs à sortir de l'œil, de vuider cet organe par consequent d'en entrainer la perte: or dans la vue de ne point comprimer l'œil on doit ~~éviter~~ se servir pour contenir les pièces de l'appareil d'un Bandage qui porte sur le

nez, et le fixer sur les parties laterales de la tête au moyen d'épingles, afin qu'on ne soit point obligé de changer la direction horisontale du malade chaque fois qu'il à besoin d'être pansé.

Si on combat avec ~~efficacité~~ l'inflam. le globe de l'oeil peut être conservé et on peut en esperer la guérison quoique la playe soit très étendue, mais si l'inf-lammation étoit vive quoique la playe étoit petite, et qu'elle résiste aux ~~moyens~~ remèdes généraux dont il a été parlé alors le globe de l'oeil court un grand danger et le malade est exposé à la perte de la vue.

Rarement les playes du globe de l'oeil étant compliquées de corps étrangers, quand cela arrive on doit faire l'extraction, avec des petites pinces à dissections, par ex. on à vu la pointe de l'enveloppe de chataigne piquer la cornée et rester et rester im-plantée dans cette membrane. si les corps étrangers engagés dans l'épaisseur de cette membrane ne depasse pas le niveau de cette ~~m~~ même membrane, l'extraction en est bien difficile comme le

prouve l'observation suivante.

une personne s'enfonça une éguille à coudre dans la cornée elle se cassa dans l'épaisseur de cette membrane; elle depassé peu le niveau de la cornée, pour qu'on put la saisir avec des pinces, à l'epoque ou ce malade se presenta à Boyer il n'y avoit aucune marque d'inflammation ny douleur, ayant cherché en vain de l'extraire, il engagea le malade à fomenter la partie de tems en tems avec des émolliens, et de revenir au bout de quelque jours, mais n'étant point revenu on ne peut point dire ce qu'est devenu ce corps il ne seroit point impossible que ce corps n'ait excité dans l'endroit ou il étoit entré une petite suppuration qui ait agrendit l'ouverture et aura permis au corps de tomber lui même.

on voit d'après ce qu'il vient d'etre dit que dans les playes de l'oeil, tantôt on doit se borner a prevenir l'inflammation par les moyens généraux, tantôt on aura attention de ne point comprimer le globe de l'oeil, et de mettre la tête dans une position horisontale. on doit aussi avoir attention de retirer les corps

étrangers tel que la poussière &c. qui peuvent
s'être introduits entre le globe et les paupières,
pour cela on lave bien, le globe de l'oeil on
le débarasse des corps étrangers qui par leur
présence irriteroient ce globe et augment-
-eroient les accidens.

Des corps étrangers qui par leur presence
irritent et enflamment le globe de l'oeil, —
n'interresse pas toujours ce globe, ils s'arrêtent
quelques fois à la surface entre ce globe
et la face interne des paupières, c'est ce qu'on
appelle corps étrangers entrés dans l'oeil
quoiqu'ils ne soient réellement pas dans
sa substance. Ces corps different singu-
lierement entre eux relativement à leur
grosseur, à leur forme et à leur matiere,
tantôt ce sont des feuilles de paille, tantôt
des petits graviers ou des morceaux de pierre
detachés d'une plus grosse; tantôt ce sont des
parcelles de fer, de cuivre, des insectes &c.

Ces corps par leurs presences font
une irritation douloureuse, déterminant des
contractions frequente du muscle orbiculaire
des paupières, engagent les malades à —

frotter les fils et finissent par causer de l'inflammation et du gonflement à la conjonctive qui cependant n'est point entrainé de suite facheuse; on retire les corps étrangers de divers manieres.

Quelque fois il suffit de frotter les paupières superieures de haut en bas, de déhors en dedans, pour diriger le corps vers le grand angle et le corps étranger est entrainé en déhors par les larmes.

mais lorsque ce moyen ne suffit point on peut le retirer en ouvrant les paupières ce qui est difficile parce que le muscle orbiculaire des paupière insistant constament à les rapprocher, mais une fois ouverte on en fait l'extraction avec un morceau de papier roulé en forme d'un cone dont on introduit le sommet entre les paupières et l'oeil, on le pousse vers le grand angle avec un morceau de papier ainsi roulé le corps étranger et on l'entraine ~~ordinairement~~ en déhors par ce moyen.

Si ce moyen ne réussit pas on le

se sert d'un gros crin de cheval dont on forme une anse, on peut aussi se servir d'un morceau de fil d'argent, très delié ou d'or qu'on tache d'engager le corps étranger dans cet anse et on l'entraine au dehors.

Si le corps étranger est de nature à être tiré par un autre corps, comme par exemple, une parcelle de fer au moyen de l'aimant on doit se servir de ce moyen. Fabrice De hilden voulant rétirer un morceau de fer chez un forgeron qui s'etoit introduit en forgeant entre les paupières et le globe, une anse de fil d'or, ayant été tenté plusieurs fois pour en faire l'extraction sans qu'il réussisse, il étoit près à abandonner le malade, lorsque sa femme lui proposa de se servir d'un morceau d'aimant, il parvint facilement par ce moyen à en faire l'extraction.

Lors même que ces corps étrangers ~~l'irritation~~ ont été la sensation qu'ils ont causés se fait sentir encore pendant ~~quelque~~ parceque l'irritation se prolonge plus ou moins longtems après

l'extraction ce qui fait croire au malade que le corps étranger y est toujours, il continue de se frotter les paupières, il faut l'engager à ne plus le faire, parce que les mouvemens ne font qu'augmenter l'irritation il faut faire des fomentations résolutives, avec de l'eau vegeto-minerale, l'eau de sureau aiguisée d'un peu d'eau de vie &c. afin de résister le gonflement ~~des paupières~~ de la conjonctive.

Maladies de la cornée transparante

la cornée par sa transparence laisse penetrer les rayons lumineux dans le globe de l'œil, et ces rayons passant plus loin à travers les humeurs vont faire leur impression sur la retine; mais sa transparence n'est point sa seule propriété, sa densité et sa convexité se rend tout propre à ~~refracter~~ les rayons lumineux.

la convexité plus ou moins grande de la cornée qui fait que les rayons de la lumiere sont plus ou moins refractés et cause par consequent de la miopie, et de la presbytie;

Comme ces maladies dépendent en plus grande partie de la conformation vicieuse du ~~corps~~ crystallin, on en traitera ~~au pourtant~~ en traitant des maladies des humeurs de l'œil.

le tissu de la cornée composée de lames unies les unes aux autres par un tissu cellulaire fin ~~et~~ délié, dans le quel se distribue des vaisseaux, et dans le quel se ~~fittre une serosité~~ la Rend susceptible de gonflement, et d'un amas ou une collection de pus à la quelle on a donné le nom d'hipopion ou d'abcès de la cornée.

ces abcès different entre eux, relativement à leur siege, au tems qu'ils mettent à se former.

leur siege peut être entre les lames de la cornée, tantot près de la lame anterieure, tantot près de la ~~p~~ posterieure, ou ils peuvent être dans la chambre anterieure de la cornée et meme quelque fois plus profondement ce qui peut donner lieu à des accidens très graves. cette variété dans le siege apporte une

grande difference dans le traitement.

il peut se former ou tout d'un Coup on l'appelle alors abcès Chaud, ou il s'est formé lentement, on l'appelle alors abcès froid.

les Causes étant celles de l'opthalmie, ou elle peuvent dépendre d'une Cause interne, telle que la matière variolique qui na pas suff-isament dépuré. on le Réconnoit par les simptomes, de l'inflammation qui ont précédes, la douleur vive que Ressentait le malade à diminué, l'oeil qui auparavant ne pouvoit supporter la lumiere maintenant les paupières les ouvre sans difficulté et n'éprouve pas de douleur à l'impression de la lumiere.

on voit à la partie inferieure de la Cornée une tache d'un Blanc jaunâtre demi circulaire terminée inferieurement par un Bord Convexe qui répond à la circonference de la Cornée.

si l'abcès est superficiel on apercoit que la Cornée presente une petite saillie,

à l'endroit de l'hipopion si son siège est profond, la cornée ne présente aucune saillie.

On voit la tache augmenter graduellement, parce que la matière qui s'amasse de plus entre les lames de la cornée qui devient alors jaunâtre, c'est alors le cas le plus facheux.

Lorsqu'il est dans l'intérieur du globe la maladie n'est pas si facile à reconnaître, elle est précédée de l'inflammation la plus violente, et souvent les malades périssent dans le délire et les convulsions à la suite de l'affection du cerveau.

En général l'hipopion est une maladie très facheuse parce qu'elle est presque toujours suivie de la désorganisation de la cornée, qui ne lui permet plus de laisser passer les rayons lumineux.

La conduite à tenir dans l'hipopion varie d'après l'intensité des simptomes.

1.o lorsque l'hipopion est peu considérable qu'il n'y ait point d'inflammation on peut

esperer la Résolution de la matière épaissie.

Les Colyres Résolutifs fait avec de la decoction de Camomille, de melitot, de Sauge &c dans laquelle on aura fait infuser quelque peu de Sel de Saturne, dans la quelle on ~~appliquera~~ trempera des Compresses qu'on appliquera sur l'œil, peuvent être employée avec Succès.

mais si l'ophtalmie Subsiste encore avec un certain degré d'intensité, qu'on à pas employé tous les Remedes de l'art, que les Setons par exemple, n'ayant pas encore étés mis en usage, on en appliquera à la nuque, afin de procurer une irritation — Salutaire, si par tous ces moyens la resolution ne se fait point on doit faire l'ouverture de l'abcès afin de prevenir la Rupture des lames de la Cornée, et l'écoulement de l'humeur aqueuse, ou il pourroit Résulter des inconveniens très grands.

mais avant de faire l'operation on doit prevenir les parens du malade, les accidens qui pourroient — Résulter de l'operation, afin qu'ils n'attribuassent pas, la perte de la vue, au manque de Soin ou à l'impéritie du Chirurgien.

On procede à l'operation de la maniere suivante, on se sert d'une lancette étroite, ou de l'instrument dont on se sert dans l'operation de la Cataracte, on garnit l'instrument jusqu'au bout avec un linge, ou de la charpie; on fait sur l'hipopion une incision longitudinale qui aille de la partie superieure, vers l'inferieure, on voit alors sortir par l'ouverture une matiere purulente, jaunâtre, plus ou moins epaisse. mais voici ce qui arrive lorsque l'abcès est situé profondement entre les lames de la cornée, ces lames étant poussée en avant, il se forme en quelque sorte une hernie, les humeurs de l'oeil tendent à se porter à l'endroit qui leur offre moins de résistance d'un côté, tandis que de l'autre l'oeil se gonflera et la tumeur occasionnera de la douleur.

on doit alors se servir de cataplasmes emolliens, pour faciliter le dégorgement et l'écoulement de cette humeur visqueuse. l'oeil ne sera plus qu'une espece de moignon sur le quel on appliquera un oeil de verre.

lorsque l'hipopion se trouve dans la chambre anterieure de l'oeil, il est plus dangereux parcequ'il suppose l'inflammation des parties

que cette Chambre contient, on doit examiner l'œil avec attention, si les simptomes au lieu de diminuer augmente, que la douleur deviennent plus intense, on doit alors faire une incision demi circulaire comme dans l'operation de la cataratte, pour donner une issue suffisante au pus qui sort ainsi que les humeurs.

l'œil est alors perdu, mais ce malheur n'est point à comparer aux accidens qui pourraient résulter de l'abcès, qui pourrait entraîner la lésion de l'organe cérébral. il reste alors un moignon mobile sur lequel l'on met un œil artificiel.

Des pustules de la cornée.

Pustulières

les pustules, les phlictenes et une certaine desorganisation de la cornée sont des affections de cette membrane.

les pustules ou phlictenes sont des petites tumeurs qui sont plus ou moins saillante, dont le siège est dans le tissu cellulaire qui est entre la cornée et la conjonctive et qui résulte de l'inflammation de cette derniere. elles different de l'hipopion en ce que celui ci se trouve entre les lames de la cornée, et qu'il ne forme pas une tumeur

sur cette membrane.

Ces pustules sont remplie tantôt d'un liquide sereux, tantôt d'une matière sanguinolente, les vaisseaux de la conjonctive qui se rendent à la cornée se dilatent, déviennent variqueux, et se rendent en convergent, vers les pustules comme vers un centre commun.

Lorsqu'il y a encore de l'inflammation, on emploie quelques moyens propres à la combattre, il est même des cas dans lesquels on doit en abandonner le soin à la nature comme par éxemple dans les enfans lorsqu'elles surviennent pendant qu'ils sont en travail pour la dention, s'il étoit à craindre qu'ils dégénérassent en ulceres, on doit employer les ~~moyens~~ medicamens dans lesquels on fait entrer des medicamens ou compositions de plomb. on employera des decoction de Melilot de Chamomille, à la quelle on ajoutera de l'extrait de saturne, ou du sel de saturne

Ulceres — Les ulceres pénètrent quelque fois profondement dans l'épaisseur de cette membrane et resistent opiniatrement, aux rémédes qu'on emploie, forme même des ~~[illegible]~~ fongus en forme de champignon qu'on doit emporter

avec des Ciseaux puis bruler le pédicule avec la pierre infernale, qu'on aura taillée en forme de plume, afin qu'elle ne porte que sur le pédicule. si les bords de ces ulceres étoint durs, calleux, comme cela arrive quelque fois, et si des vaisseaux variqueux se rendent à l'ulcere on fait de petites scarifications, on ouvre les vaisseaux variqueux, on procure par là un dégorgement favorable, et on facilite la guérison des ulceres.

Ces ulceres sont toujours très facheux car quoique on en procure la guerison il reste toujours une cicatrice, une tache plus ou moins grande suivant l'étendue de l'ulcere, si elle se trouve vis à vis de la pupille il en résulte que les malades voyent une tache dans les objets ~~ou~~ il ne les voye pas du tout si elle remplit toute l'étendue de la cornée qui corespond à la pupille.

les ulceres qui penetrent profondement percent quelque fois toutes les lames de la cornée, l'humeur aqueuse sort par cette ouverture, il reste une fistule qui est entretenue par l'issue continuelle de cet humeur, qui est difficile à guerir, et dont

on ne peut quelque fois même en obtenir la Guerison, cette ouverture donnant issue à l'humeur aqueuse à mesure qu'elle est secretée la cornée ne se trouve plus soutenue en arrière, s'affaisse, perd sa convexité si necessaire pour la bonne vision, d'ou Resulte un dérangement dans les fonctions de cette organe.

De L'Albugo.

L'Albugo ou taye est une maladie qui affecte la transparence de la cornée, il differe Rélativement à sa situation, sa grandeur, sa profondeur, et à sa couleur.

lorsque l'albugo est eloygné de la pupille il n'en Resulte aucun inconvenient pour la vision, et n'est alors desagréable qu'a cause de la defformité mais lors qu'il est près de cette ouverture ou qu'il la cache pour ainsi dire alors la vision est totalement empechée; quelque fois lorsqu'il est superficiel il consiste dans une tache d'une couleur grise cendrée formant un Relief qui dépasse un peu le niveau de la cornée, d'autre fois il est situé plus profondement, sa couleur est Blanchatre, et ne forme aucun Relief.

il à été ordinairement precedé de l'inflammation, il en est le résultat, et il

se ~~trouve~~ trouve à l'endroit de la cornée où il ~~s'est~~ s'est élevé des pustules.

les causes n'en sont pas bien connues, on l'attribue cependant à l'infiltration d'une matière ~~lim~~ limphatique entre les lames de la cornée ce qui entraîne la perte de transparence ou à l'opacité de cette membrane.

le simple examen des yeux suffit pour Réconnoitre l'albugo, on le distingue des cicatrice en ce que celles ci sont plus blanche en quelque sorte Rélúisant, et quelles ont été précédée de lulcere de la cornée, au lieu que l'albugo est d'un blanc terne.

le pronostic est fondé sur les circonstances particulières, sa situation, sa profondeur, et l'épaisseur plus ou moins grande de la tache.

Moyens de guerison.

Si l'oeil est encore enflammé on commencera par combattre l'inflammation, on emploiera les vesicatoire appliqués à la nuque un seton, mais lorsque il n'y a pas d'inflammation on emploiera les colyres ~~fluides~~ Resolutifs sous divers formes, ceux sous

formes seche conviennent le mieux, les collyres fluides qu'on peut employer avec le plus de succès, sont la decoction de fenouil, dans la quelle on mettera quelque goute d'extrait de saturne, ou d'eau vulneraire; sous forme seche on servira de sucre candit, de la thutie ou d'os de seche reduits en poudre impalpable et qu'on appliquera au moyen d'un tuyau de plume.

Mais quelque fois ces collyres procurent de l'irritation, il faut alors les suspendre pour quelques tems. on peut aussi employer des colleyres sous formes d'onguents, on se servira par ℞. de graisse de vipere dans la quelle on pourrait mettre du mercure precipité rouge sur un . . . . . .

on en met en se contentant un peu sur le bord libre des paupieres. Desault employé l'onguent rosat melé avec un peu de thutie et de precipité rouge exactement melé, on peut substituer à toutes ces graisses du beurre frais, ou du cerat au quel on ajoute du precipité.

On a beaucoup vanté ce medicament ainsi, que de la graisse de lievre, mais ce n'est point à la graisse à la quelle on doit attribuer les effets

que cet onguent peut avoir produit, mais plus tôt au precipité qui y entre.

on à aussi conseillé de l'huile de noix dont on feroit entrer quelques gouttes dans l'œil entre les paupieres, mais lorsque l'albugo est profond, il ne faut faire aucune tentative et le laisser tranquille parce quil pourroit arriver des inconveniens plus grands ~~et~~ que ceux quil occasionne.

mais lorsquil est situé devant la pupille quil empeche les Rayons lumineux de penetrer dans le globe de l'œil on ~~voit~~ faire un incision dans la cornée et pratiquer une pupille artificielle.

le malade ne voit pas aussi clair quaupa-ravant d'avoir la tache, mais il voit assez pour se conduire.

~~le tissu cellulaire qui unit~~

il arrive quelque fois que les lames de la cornée s'engorge, quelles sont poussée en avant par la matiere qui s'infiltre dans leur interieur et elle forme alors une tumeur plus ou moins volumineuse d'une couleur noire mêlée de taches blanches ce qui fait paroitre la cornée comme marbrée.

cette maladie est au dessus des Ressources de l'art.

lorsque la difformité nest pas bien grande,

que la tumeur est peu considerable, que le malade ne ressente pas de douleurs, on ne doit point y toucher, n'y essayer aucun traitement, ce n'est que lorsque le malade par la douleur et l'inflammation habituelle qu'il ressent, l'engage à recourir à l'art, qu'on doit tenter quelque chose, et le seul moyen qu'on puisse employer est d'emporter la cornée ce qu'on fera ainsi qu'il suit.

on doit d'abord preparer le malade parce que l'operation entraine assez souvent ~~des accidens par~~ l'inflammation de l'oeil. on disposera le malade par la diette, les seignée de bras ou pied s'il est plethorique; on enfoncera dans le coté externe de l'oeil un petit couteau à cataracte, on le fera ressortir du coté interne de ce globe à la partie interne de la cornée. on aura ainsi un lambeau demi circulaire; mais faut il se borner à cette incision? si l'operation ne fait que cela, il en resultera d'abord, que les humeurs de l'oeil s'écouleront un peu mais les bords de l'ouverture se tumefiant, les humeurs ne pourront avoir passage, il s'en suivera un gonflement dans l'oeil, l'induration, et même il pourra devenir

Carcinomateux.

Pour prévenir ces accidens, lorsqu'on aura pratiqué l'incision demi circulaire on enlevera avec des ciseaux platz et courbes, les lambeaux résultant de l'incision et on fera essuyer à l'œil une déperdition de substance afin de donner issue aux humeurs de l'œil et par conséquent le vider.

on couvrira ensuite la playe avec de la charpie et des compresses qu'on fera tenir avec un bandeau, ou avec le bandage dit de monoculus, s'il s'en suivoit un gonflement que le globe de l'œil passe les paupières en dehors, on doit appliquer un cataplasme émollient qu'on aura soin d'envelopper entre deux linges afin qu'il ne se colle point aux paupières, parce qu'il occasionneroit de l'inflammation. à la suite de l'écoulement de la matière sanguinolente, succèdera celui d'une matière visqueuse et purulente qui s'écoulera de l'ouverture les humeurs de l'œil s'écouleront, et l'œil s'affaissera et ne formera plus qu'un moignon, sur lequel on pourra appliquer un œil artificiel, on ne sera sure de la guerison que lorsque les membranes de l'œil seront collées les unes aux autres, car s'il reste le plus petit intervalle entre elles il s'y

s'amasse de rechef des humeurs ce qui forme une nouvelle maladie.

Maladies de la Choroïde.

Les maladies de la Choroïde sont très peu nombreuses il n'y a que le staphilome qui est formé par une partie de cette membrane enchassée entre les fibres de la sclérotique amincie et relachée dans un des points de son étendue, n'offre pas la résistance nécessaire pour soutenir l'effort que font continuellement les humeurs pour se porter au dehors alors elles poussent en avant la Choroïde, et lui font former une hernie.

Ces humeurs se montrent sous la conjonctive elles sont molles compressibles, disparoissent quand on les comprime avec le doigt, d'une couleur brunâtre qui est la couleur naturelle de la Choroïde.

On conseille pour guerir cette maladie d'exercer une compression pour réduire cette espece de hernie et la maintenir réduite, mais cette compression est impossible à cause de la mobilité de l'organe sur lequel on l'exerce. d'ailleurs donneroit on à la sclerotique la résistance qu'elle a perdue, on est réduit dans

Le plus à appliquer des astringent pour resserer le tissu de la sclerotique, et lui Rendre autant que possible sa Résistance naturelle.

on à cru que l'atteration de cet enduit noirâtre qui recouvre la choroïde Rendait la vue confuse parceque les rayons lumineux n'etoient point suffisament absorbés mais il reste toujours suffisament pour son usage en ne peut point le compter aux maladies nombres des maladies de cette membrane.

Maladies de l'iris.

l'iris est un espèce de diaphragme ou de cloison membraneuse placée entre la chambre anterieure et la chambre posterieure, percée dans son milieu d'une ouverture appellée pupille, flottant l'humeur aqueuse qui la peut pousser en avant ou en arriere suivant que cette humeur a plus d'intensité, d'un côté soit de l'autre la disposition flottante de cette membrane, facilite la contraction et la dilatation de la pupille qui sert à proportionner la quantité de Rayons lumineux qui doivent agir sur la Rétine et y produire une impression, sa position et sa configuration la Rende susceptible de divers maladies.

l'iris peut se déplacer, et sortir devant

la cornée par une ouverture faite, ou par une ulcère, ou par une playe telle que celle qu'on fait en operant la cataracte; et former au devant de cette membrane une tumeur ou même espece de hernie à laquelle on a donné le nom de staphilome.

Cette membrane peut de même être dechirée détachée du ligament ciliaire au quel il adhére il peut se rétrecir, être ulceré, mais cela ne sé reconnoît et ne peut être distingué des autres maladies interieures du globe de l'oeil.

Du staphilome.

Le staphilome se montre sous differens aspects qui établissent dans la maladie des accidens differens.

L'iris sort par la cornée percée de part en part, ou la lame la plus profonde de la cornée ou plustôt cette membrane qui tapisse sa face interne, conserve son integrité et est poussée par une ouverture de la cornée en même tems que l'iris, celle-ci est alors recouverte de cette membrane à peu près comme le sont les intestins dans les hernies par le peritoine.

Le staphilome est plus ou moins volumineux, et sa forme a des differences particulières qui lui ont merité des noms particuliers, on

l'appelle tête de mouche lorsqu'il tient à la cornée par un pédicule étroit, et lorsque son ~~étendue est~~ plus considerable, que sa surface ~~est noirâtre~~ marbrée, on l'appelle raisiniere; mais ces differences sont purement accidentelles.

~~tantot le~~ Staphilome est récent, la portion de l'iris qui forme la tumeur ne contracte aucune ~~[illegible]~~ adherence, avec la cornée, elle est accompagnée de douleurs, alors la reduction de la tumeur devient impossible.

Les causes du staphilome dependent de l'ouverture de la cornée, soit qu'elle vienne d'une playe ou d'une ulcere.

Lorsque dans le pansement d'une playe qui à traversé la cornée, on à exercé une compression trop forte, et trop longue, qui à déterminé la sortie de l'humeur aqueuse, et de l'iris.

On reconnait le staphilome à la simple inspection de l'oeil, et aux circonstances commemoratives, on voit survenir à l'endroit ou il y à eu un ulcere, ou une playe, une tumeur noiratre marbrée, sans douleur ni inflammation.

Cure.

La cure en est très difficille, surtout lorsqu'elle est ancienne, et que la portion de l'iris qui la forme à contracté de sadherence avec l'ouverture qui lui à donné passage; la tumeur est volumineuse, considerable ~~ou~~ ~~totte~~ aucune adherence, on employera les Resolutif légerament stiptiques; et si elle est peu considerable, qu'elle n'ait contracté aucune adherence, on à proposé de la réduire en la comprimant au moyen d'un stilet dont l'extremité seroit mousse, mais la nature la Répousse toujours en avant parce quil est impossible d'exercer une compression permanentte sur un organe aussi mobile que l'oeil. lorsque le staphilome dépend d'un ulcere de la cornée, on fera à l'endroit le plus favorable de la Cornée, plutot vers la partie superieure que vers l'inferieure une incision par laquelle on pourra introduire un instrument mousse comme le seroit une curette qu'on presserà sur la portion de l'iris qui forme la tumeur. on fait Rentrer l'iris dans la Chambre anterieure en le faisant passer par l'ouverture qui lui à donné passage, on fait ensuite garder

au malade une position horisontale; quelque fois la ~~tumeur~~ ~~dernière~~ l'affaissement de la cornée empêchera la sortie de l'iris.

il arrive quelque fois que la portion de l'iris ne Rentre pas dans sa position naturelle Reste derrière la Cornée, y Contracte des adhérences et produit une difformité qui à la verité ne produit aucun infirmité dans la vue.

lorsque la maladie est ancienne, qu'elle est plus volumineuse, que le malade ait des douleurs et une inflammation habituelle, le seul moyen de guerison est l'operation qu'on pratiquera en traversant la tumeur ~~d'un~~ avec une aiguille enfilée d'un double fil, on ecartera ces fils l'un de l'autre, et on serrera le stafiloma, Ce qui en determinera la Chute, on fera à la partie moyenne une ouverture pour donner issue à l'humeur aqueuse qui y est Contenue; mais cette operation n'en procure pas la guerison, l'humeur aqueuse seulement l'œil s'affaisse pour quelque tems, mais que cette humeur aura été de nouveau Reproduite en Quatité suffisante

pour Remplir l'oeil; on verra la maladie Recidiver.

Aussi d'après l'experience et les observations des plus célèbres praticiens, on en a conclus qu'il falloit l'abandonner à la nature excepté lorsqu'elle seroit très volumineuse douloureuse, en ce cas on doit vuider l'oeil par une incision demi circulaire et on applique un oeil artificiel.

la pupille est susceptible de Rétrecissement et de dilatation, et la dilatation de l'iris Répond au Rétrecissement de la pupille et la dilatation de celle ci au Retrecissement de l'iris, l'impression de la lumiere qui produit la dilatation et le Rétrecissement de la pupille ne se fait point sur l'iris, mais bien sur la Rétine qui Réagit sympathiquement sur la pupille; il en Résulte que les affections de l'iris et de la pupille ne sont point essentielles ou idiopathiques, mais bien un effet de la sympathie de cette membrane avec la Rétine.

la pupille peut éprouver un rétrecissement tel qu'elle ne peut plus donner passage aux Rayons lumineux, si cette contraction de

de la pupille dépendoit d'une augmentation de sensibilité de la rétine, on devroit combattre cette éretisme ou cette espece de convultion par les moyens généraux, les anti-spasmodiques propre à combattre cette espece de convultion, les bains, les boissons délayantes, les seigneés, même les raffraichissans,

Si la pupille étoit completement bouchée, il faudroit ~~il faut~~ l'agrendir et en operer une artificielle si elle manquoit entierement.

le fœtus porte jusqu'au septieme mois de son âge une membrane qui bouche la pupille, à laquelle on à donné le nom de membrane pupillaire, elle disparoit à cette époque, cependant il y à des enfans qui l'apporte au monde et qui par cette raison ne peuvent jouir de l'impression des corps lumineux; pour y remédier on fait à la partie inferieure de la cornée une incision à travers laquelle, on puisse introduire un instrument propre à faire à la membrane pupillaire une ouverture elliptique, à l'endroit ou doit éxister la pupille afin que les rayons lumineux puissent agir sur la rétine.

Si dans une personne ou la pupille ait

existé, elle étant à se resserrer par une cause quelconque on devroit pratiquer une incision à la partie moyenne de l'iris

Lorsque le rétrécissement de la pupille dépend de la sensibilité excessive de la rétine il faut se servir de verres verds ou bleus foncés qui modereroient la trop grande impression de la lumiere sur cette membrane des personnes affectées de cette maladie se sont aussi servis avec succès de tube dont l'intérieur étoit peint en couleur noirâtre qui absorbait le trop grand nombre de rayons lumineux et n'en laisse passer que la quantité suffisante pour produire la sensation.

La dilatation de la pupille dépend le plus souvent de l'amaurose ou de la goutte sereine, elle est alors insensible à la plus vive lumiere. il peut aussi arriver que des personnes, qui ont habités pendant longtems des endroits obscurs, la pupille se dilate ce qui fait que ces personnes — se moutament à cette obscurité et peuvent y voir et distinguer les objets, l'iris perd — alors la faculté de se mouvoir il arrive que la pupille ne peut se resser suffisament

lorsque ces personnes reviennent à la lumière et elle peut tellement affecter la Rétine qu'on à vu des personnes perdre tout à coup la vue.

on doit donc dans de pareilles circonstances moderer la quantité de lumière et ne point faire passer subitement, d'un endroit obscure à un endroit éclairé, on doit aussi faire porter à ces personnes des verres colorés afin de moderer l'impression de la lumière sur leur Rétine si sensible.

Maladies de la Rétine.

la Rétine est une membrane dont la consistance est molle, de couleur blanche, et forme une espece de vase dans la concavité du quel est reçu le corps vitré; c'est sur elle qu'agissent les Rayons lumineux, et l'impression qu'ils font ~~est~~ transmise au cerveau, elle est donc comme nous voyons l'organe principal de la vue.

ou elle perd peu à peu sa sensibilité ce qui fait qu'elle n'est plus affectée des rayons lumineux.

†† diminution de

le degré de†† sensibilité de la retine, dans le quel ceux qui en sont affectés ne voyent les objets que d'une maniere vague s'appelle hemeralopie, c'est le premier degré, le second est celui ou les malades ne recoivent des rayons lumineux qu'une impression vague, ou qu'il n'en recoivent pas du tout on l'appelle Amaurosis, ou goutte sereine, elle est parfaite lorsque les malades ne distinguent plus le jour d'avec la nuit.

Cette maladie arrive assez souvent chez les personnes agées, fort rarement dans les enfans et dans les adultes à moins à moins que les nerfs optiques ne soyent comprimés.

les causes de cette maladie sont les causes générales de la paralisie, on la attribué à l'engorgement des vaisseaux qui arretent les nerfs, ou à l'infiltration dans le tissu cellulaire qui unit leurs fibrilles entre elles, ou à une affection quelconque de la partie du cerveau dont ils tirent leur origine.

les causes particulieres sont celles qui affectent le nerf optique, telle qu'une blessure

par un instrument piquant qui auroit penétré jusqu'à ce nerf, ou à des tumeurs se former dans le crâne, ou dans l'orbite et comprimer ce nerf.

Traitement.

En général lorsque la nature, les causes et la manière d'agir d'une maladie sont inconnues le traitement est entierement empirique. or c'est le cas dans la maladie dont nous parlons, de dire que le traitement est purement empyrique, et n'est fondé que sur l'observation. on à remarqué que dans la gutta sereine à quel dégré qu'y soit la maladie les seignées du bras, du pied, de la jugulaire au col, les évacuans, les vomitifs, les purgatifs, les émétiques en lavage, les remèdes propres à laver les embaras les delayans tels que les eaux minérales de Barrege, Balarue, les irritans, les vesicatoires applqués à la nuque ou derriere les oreilles, un seton à la nuque des moyens actifs sur les paupieres et le globe de l'oeil, les évaporations de l'ammoniaque avec du Baume de fioraventi sont

des moyens que l'observation à demontré être employé avec succès.

Je suppose une goutte serene survenue tout à coup, sans causes particuliere connue.

Si le malade est d'un temperament sanguin pletorique; s'il à été sujet aux seignement du nez, s'il à eu des hemorroïdes coulante, on peut le seigner au bras, au pied, on lui applique des sangsues, à l'anus, si les hemorroïdes sont arrêtées, s'il à le col court, gros, le visage Rouge, qu'il ait les apparence d'un homme sujet à l'apoplexie on lui pratiquera une seignée à la jugulaire, à l'artere temporale.

le lendemain de la derniere seignée si on lui en à pratiqué plusieurs, on lui donne un vomitif, le lendemain du vomitif on appliquera derriere les oreilles ou à la nuque, ou bien entre les épaules un large vesicatoire dont on entretiendra longtems la suppuration, et si le malade ne Répugne point l'appliation d'un seton

on en appliquera un parce qu'il procure dévantage de Douleurs et qu'il détermine une plus grande affluence de sérosité et de fluide.

Si on peut se procurer des eaux de Balarue on en donnera au malade le lendemain du vomitif et le jour même de l'application du vésicatoire, et on en continuera l'usage; pour Rendre ces eaux plus efficaces on y mettera .... de Claparte, qu'on pilera dans un mortier; mais au deffaut des eaux de Balarue ou après qu'on les aura fait prendre pendant quelque tems, on ordonnera au malade de boire l'infusion de plante vulnéraire, telle que de la sauge, de la marjolaine, et d'arnica dont Stal fait le plus grand éloge.

independamment des moyens internes dont on continuera l'usage pendant longtems on appliquera sur le globe de l'œil et sur les paupières des Rémèdes excitans, tels que du baume de fioraventi mêlé avec de l'ammoniaque, dont on augmentera la quantité suivant le degré d'activité qu'on veut lui donner.

on se servira aussi des vapeurs du souffre, qui peuvent produire quelque Effet.

on avoit proposé pour guerir Cette maladie une operation dont un oculiste a joui d'une grande Reputation; (le Chevalier taylor)

il se servoit d'une petite lime en or très fine avec la quelle il Ratissoit la partie anterieure de l'oeil, l'irritoit et par Ce moyen Procuroit un ébranlement général dans le globe de l'oeil, le malade voyoit alors pour l'instant il Récommendoit alors de fermer promptement l'oeil et de le Couvrir pendant 5 ou 6 jours, alors il partoit la veille du jour qu'on devoit lever l'apareil, et la vue n'avoit été Rendue que pour un instant.

quoique le Chevalier Taylor n'ait point gueri et Rendu la vue par Ce moyen Cela ne doit point empêcher la l'usage des autres irritans, qui souvent ont été employés avec succès lorsque la paralisie de la rétine Résiste à tous Ces moyens et, qu'on ne peut en Connoitre la Cause, on doit Reputer la maladie incurable, et discontinuer l'usage de

Medicamens dont le moindre inconveniant seroit l'incommodité.

mais si l'amorosis depend d'une cause particuliere, telle que la suppression d'un écoulement habituel, ou de la Repression d'un vice dartreux, ou du vice venerien, on peut en espérer la guerison en combattant la maladie d'après ses causes.

Dépend elle de la suppression d'un écoulement comme par Ex. des hemorroides, on tachera de procurer le Retablissement de l'écoullement, si la Répercussion d'une tumeur dartreuse s'est porté sur les yeux et a donné lieu à la goutte sereine on doit employer des vesicatoires, et employer interieurement les Remédes propres à combattre cette maladie.

Si enfin l'amorosis depend d'un virus syphilitique, on pourra employer les remédes anti syphilitiques, mais malheurement les causes de l'amorosis sont fort peu connus et elle Résiste presque toujours aux Remédes géneraux.

De la Nictolopie.

independament de la goutte sereine la Rétine est exposée à une maladie tout à fait ~~[illegible]~~ opposée qui consiste dans la trop grande sensibilité, qui fait que la lumière au lieu d'y imprimer une sensation agréable y occasionne de la douleur.

Cette sensibilité de la Rétine peut augmenter devenir excessive, dans divers circonstances, comme dans l'ophtalmie soit qu'el ait produit des pustules ou non sur la surface de la Cornée; la Rétine ainsi que les autres parties du globe de l'oeil acquièrent une sensibilité si grande que les Rayons lumineux produisent une douleur vive et aigue; le malade ne peut écarter les paupières; si la sensibilité excessive de la Rétine dépend d'une ophtalmie on doit la combattre par les moyens usités.

l'action des rayons lumineux qui doivent produire la sensation de la vue

sur la Rétine, étant moins grande, il faut pour qu'elle puisse être affectée qu'elle acquière une sensibilité plus considérable; or c'est ce qui arrive dans les personnes qui habitent un endroit fort obscur elle n'appercoivent d'abord aucun objet, mais la Rétine acquière bientôt une sensibilité plus grande la pupille se dilatte, et la personne peut appercevoir les objets et les distinguer, mais ces personnes après un long séjour dans l'obscurité, viennent elles à être au jour la pupille n'aura plus la faculté de se contracter pour mesurer la quantité des Rayons lumineux, et la rétine devenue plus sensible en sera affectée doulou-reusement, au point qu'on a vu des personnes perdre la vie en passant subitement d'un endroit obscure à la vive lumière.

le moyen propre à Rémédier à ce mal est de mettre en usage tout ce qui peut modérer l'imp-ression de la lumiere, on fera passer graduellement la personne de l'endroit obscure dans une Chambre qui le sait un peu moins, le malade portera des verres Colorés en bleu ou en verd et Concave, ou des tubes Colorés en noir en dedans qui ayent la faculté de moderer la trop grande quantité des Rayons lumineux.

l'augmentation de la sensibilité de la Rétine ne depend elle ni de l'inflammation ou de quelque autre affection du globe de l'œil, ni d'un séjour dans un endroit obscure, on doit employer les Bains, les Délayans, les applications de Remédes émolliens, Rélachans, sur le globe de l'œil, dépend elle de l'affection d'autres organes comme dans les maladies aiguës telle que l'inflammation du Cerveau, et de ces membranes elle disparoit ordinairement avec ces maladies et elle est une affection symphatique?

Enfin la Rétine est exposée à une autre maladie dans laquelle les persones qui en sont affectées voyent bien les objets, mais d'une maniére confuse tantôt elles voyent voltiger devant leurs yeux des mouches, d'autres fois elles ne voyent que des taches noires qui bougent, elles ne peuvent pas lire parcequelles ne voyent objets qu'à demi.

Maitre Jean appelloit cette maladie imagination, et il l'attribuoit à une paralisie de la Retine.

il n'est pas possible que la Rétine puisse se paraliser d'une maniere partielle il paroit plustôt, et c'est l'opinion de Boerhaave qu'elle

Dépend de la dilatation variqueuse des vaisseaux qui se trouve sur la face interne de la Rétine.

on employera les moyens qui ont été avancés pour la guerison de l'hemeralopie.

Quelque fois lorsqu'elle survient à la suite d'un Coup, on s'est servis avec succès de l'eau fraiche dont on se lave l'oeil; et Boerhaave en à fait l'experience sur lui Même.

Maladies Des humeurs Des yeux.

l'interieur de l'oeil est Rempli d'une substa. liquide à la quelle on à donné le nom d'humeur de l'oeil; elle presente des variétés Rélativement à la Consistance, à la limpidité, on en à distingué de trois especes savoir: l'humeur aqueuse, le Cristallin, et le Corps vitré.

l'humeur aqueuse peut pécher par sa Quantité, sa transparence, lorsquelle est Colorée, qu'elle à perdu sa limpidité et sa transparence ou elle empechera les Rayons lumineux de penetrer jusqu'a la Rétine, ou ils y passerons

et paroissent colorés, cette diminution de transparence de l'humeur aqueuse peut avoir diverses causes, tantôt du sang épanché dans les chambres de l'oeil à la suite de l'ouverture d'un vaisseau sanguin de l'iris, des petites playes céliaires faites par instrumens piquans, ou à la suite de l'opération de la cataracte peut brouiller l'humeur aqueuse et en diminuer la transparence; d'autre fois cette transparence est altérée par un amas de pus formé dans les chambres de l'oeil ou entre les lames de la cornée près la postérieure; lequel pus par son âcreté peut avoir corrodé cette lame et pénétrer dans la chambre antérieure; ou la liqueur blanchâtre et en quelque sorte laiteuse qui constitue la cataracte laiteuse peut à la suite d'une ouverture faite à la capsule cristalline pendant l'opération de la cataracte par abaissement, s'écouler et par son mélange avec cette liqueur en altérer la transparence; en général, lorsque la liqueur qui occasionne du trouble dans la transparence de cette humeur est en petite

(10e) quantité, et susceptible d'être pompée par les vaisseaux absorbans, on peut espérer qu'avec le temps la Résorbtion s'en fera comme l'expérience le démontre chaque jour.

C'est pourquoi on doit faire attention à la nature de la liqueur épanchée afin de voir si elle est susceptible d'être absorbée et si on doit abandonner la maladie à la nature, ou si trop épaisse elle ne peut être pompée par les vaisseaux absorbans, et si l'art doit venir au secours de la nature; la transparence de l'humeur aqueuse est elle troublée par du sang épanché, ou par la matière blanchâtre qui constitue la cataracte laiteuse, on peut espérer d'une part que la matière étrangère sera resorbée, et de l'autre qu'une nouvelle quantité d'humeurs aqueuse étant secretée et augmentant la quantité de l'autre, augmentant aussi la limpidité, et conséquemment sa transparence, comme cela arrive tous les jours aux personnes affectées de la cataracte.

Mais lorsque la lympidité a été

troublée par son Mélange avec le pus dont la densité en Rend la Résorbtion imp-ossible, on est presque toujours obligés de pratiquer une ouverture à la partie inferieure de la cornée pour lui donner une issue. on ne doit cependant se déterminer à cette operation que lorsqu'il s'est écoulé un espace de tems convenable pour aquerir la conviction de l'impossibilité de la résorbtion.

l'humeur aqueuse augmente quelque fois de quantité, distend les cavités dans les quelles elle est contenue, et cette augmentation de cette humeur constitue l'hydropisie de l'œil (ou l'hidrophtalmie).

mais comme cette maladie ne dépend point seulement de l'augmentation de l'humeur aqueuse, mais encore de celle du corps vitré, on en traitera en parlant des maladies du globe en général.

la diminution de cette humeur donne lieu à l'atrophie du globe de l'œil, les membranes qui l'enveloppent se rapprochent

nuit le Corps vitré Contribuant aussi par sa diminution à cette maladie, il en sera fait mention dans les maladies du globe de l'œil en général.

Maladies du cristallin.

le cristallin est un Corps lenticulaire, placé verticalement, à peu près à l'endroit où les 2/3 posterieurs du globe de l'œil sont unis avec l'anterieur, et Renfermé dans une enveloppe appellée son Chaton, dont la lame anterieure est d'une Consistance plus Considerable, la posterieure moins Consistante, plus mince et unie à la membrane yaloïde, et logé dans un enfoncement que presente le Corps vitré.

le cristallin sert par sa transparence à donner passage aux Rayons lumineux, et par sa forme lenticulaire il Brise ces Rayons lumineux, les Refracte, et les unit dans un foyer Commun, pour en rendre l'action plus ou moins grande.

il peut pécher ou par sa ~~grandeur~~ petitesse, sa direction, et au lieu d'avoir une

direction verticale il peut arriver par un renv-
-ersement qu'il auroit éprouvé, que son bord
superieur deviendroit anterieur, et sa face
anterieure, superieure, ou il peut sortir du
chaton qui le renfermé, et venir dans la
chambre anterieure de l'oeil en passant à
travers la pupille.

le cristallin change rarement de direction
il arrive plus souvent qu'il change de place
à la suite d'une playe.

si à la suite d'une playe de l'oeil on
en apperçoit le déplacement, on doit porter
dans l'ouverture de la cornée une curette
avec la quelle on fait l'extraction du
cristallin parce qu'on ne pourroit le reduire
à sa place, de maniere qu'il y resta.

si l'on emporte le cristallin il en
résulte ce qui arrive à la suite de l'operation
de la cataratte, l'oeil s'affaisse devient moins
convexe et de la le deffaut de la vue appellé
presbitie. à la quelle on remedie par le
moyen des verres convexes.

l'augmentation de convexité du cristallin

produit cette maladie dans laquelle les personnes ne voyent les objets que de près et qu'on appelle myopie, on appelle presbitie la vue opposée, mais comme ces maladies ne dependent point uniquement de la forme du cristallin mais bien d'une disposition vicieuse générale du globe de l'œil on en traitera dans un autre article.

De la cataracte.

la maladie la plus frequente et la plus commune du cristallin est son opacité à laquelle on à donné le nom de cataracte.

la cataracte est donc l'opacité du cristallin ou de sa capsule, ou de ces deux parties en même tems.

les differences de la cataracte se tirent des circonstances suivantes, tantôt l'opacité à son siège dans le corps du cristallin, et dans l'humeur qui l'environne alors on l'appelle cataracte cristalline, quelque fois la maladie a son siège dans la capsule du cristallin, et soit que la partie anterieure ou la posterieure ou toutes les deux ensembles se trouvent opaques, alors on l'apèlle cataracte membraneuse, primitive,

lorsque cette capsule seulement est opaque, le cristallin conservant sa limpidité, et secondaire lorsqu'elle ne vient opaque que quelque tems après qu'on à fait l'extraction du cristallin parce qu'il s'opposoit à la vision. je suppose qu'on fasse l'operation de la cataracte par extraction à un homme qui n'ayt que le cristallin d'opaque, aussi tôt après l'operation le malade distingue la lumiere, l'interieur de l'oeil ne fait Rien voir qui puisse s'opposer à la vision, dans les jours suivant de cette operation il survient de l'inflammation au globe de l'oeil, cette inflammation combatue par les Rémédes généraux se dissipe, alors en examinant l'oeil l'on Rémarque une cataracte qui s'est formée apres l'operation, voila ce qu'on appelle cataracte secondaire, quelque fois la cataracte consiste dans l'opacité du cristallin et de la capsule, mais ce cas est fort Rare heureusement. ces differences etant essentielles à connoitre, mais celles dont nous allons parler etant purement accidentelles et ne etant pas essentielles à connoitre.

la cataracte se presente sous differentes

couleurs, tantôt elle est jaune foncée, d'autres fois elle à une couleur blanche comme du lait, on la nomme alors laiteuse, cette espece de cataracte à principalement lieu dans les enfans, le cristalin se dissout en quelque sorte dans cette liqueur.

il est des cas où la cataracte à une couleur grisatre marbrée, herborisée, semblable aux gommettes de savon; enfin il en est qui ont une couleur très noire, celles ci sont d'une espece très facheuse, et l'operation en est rarement suivie de succès. mais ces differences sont purement accidentelles.

la cataracte differe aussi rélativement aux circonstances qui l'accompagnent; quelques fois elle est simple, et consiste dans l'opacité du cristallin ou de la membrane qui lui sert d'enveloppe.

les complications qui accompagnent la cataracte, sont la trop grande sensibilité et mobilité de l'oeil; qui est quelquefois —

convulsive et telle quil est impossible de la fixer, la saillie très grande de lorbite; lenfoncement du globe dans cette cavité les douleurs habituelles que le malade Ressent dans le fond de lorbite du coté du cerveau, la disposition quon certaines personnes aux fluxions inflammatoires, toutes ces circonstances etant autant de complications facheuses, dans la cataracte qui peuvent Rendre le succès de loperation fort douteux, mais de toutes ces complications il ny en a aucune daussi facheuse, qui rende le succès de loperation plus douteux que le glaucome ou lopacité du corps vitré.

la cataracte peut être accompagnée d'un Resserrement extrême de la pupille, de même, de même quil est impossible d'introduire linstrument ce qui fait quon est obligé de faire loperation par ~~[illegible]~~ abaissement.

liris peut avoir contracté des adhérences avec la cornée à la suite d'un coup donné sur le globe de lœil, qui devient opaque;

Enfin liris peut avoir contracté des adherences avec la partie anterieure du

cristallin, ou bien le corps lenticulaire peut être devenu volumineux, pousser la pupille en avant.

Des causes et des signes de la cataracte.

En général les causes de la cataracte sont peu connues, et ordinairement elles arrivent spontanément, sans que personnes en soupçonne les causes; les vieillards y étant plus sujets que les jeunes gens, il est rare de la voir chez ceux-ci excepté à la suite d'un coup sur l'œil, ou de quelque autre cause externe. on observe que les femmes y sont moins exposées que les hommes et que dans 20 personnes qu'on opere de la cataracte, il y en a au moins 15 d'hommes, les personnes qui sont exposés à une vive lumière, et qui travaillent à des ~~person~~ ouvrages fort deliés, les lapidaires, les orfèvres, les horlogers, ceux qui travaillent à une lumière vive directe tels que les cuisiniers, forgerons y sont plus exposés que d'autres.

elle peut être occasionnée par des causes particulières externe, locale, des secousses, des

Coups donnés sur l'oeil; un vice interieur peut y donner lieu tel que le vice venerien, alors la maladie à plustôt son siege dans la capsule; quelqu'en soit la cause quand elle arrive à une personne avancée en âge elle agit ordinairement sur les deux yeux, il est rare qu'elle soit bornée à un seul oeil.

on à reconnu que lorsque la cataracte commencoit à paroître que tous les remédes qu'on emploijoit soit à l'interieur, soit à l'exterieur, ou qu'on établit des exutoires soit à la nuque soit autre part, que tous ces moyens sont absolument ~~impossible~~ inutile, incapable de s'opposer à la maladie, par consequent qu'il ne reste qu'a attendre que la matiere de la maladie soit parvenue à son dernier degré de maturité pour qu'on puissent entreprendre l'operation.

Signe de

la transparence du cristallin étant absolument necessaire pour que le mecanisme de la vision s'opére.

Desque le cristallin commence a — s'obscurcir les rayons lumineux n'ayant plus de passage le malade voit sa vue diminuer

et les objets lui paraissent plus que confus, comme des toiles d'araignées.

le cristallin commence par devenir opaque dans son millieu, sa circonference restant encore transparente, il en Resulte la miopie de la personne affettée, parceque pour que les rayons lumineux puisse parvenir à la Retine ils sont obligé de tenir près les objets afin que les Rayons lumineux tombant plus obliquement viennent sur la circonference du cristallin encore transparente.

Si la opacité du cristallin est plus grande d'un coté que de l'autre, cette lentille ne peut admettre que les rayons lumineux venant des objets placés du coté correspondant à la partie transparente.

la vue s'affoiblit de plus en plus, bientot le malade ne distingue plus la formes des objets, mais seulement leur couleur, et encore il faut qu'elles soyent vives, telle que le Rouge, le jaune, et si on examine l'oeil on remarque au millieu derriere la pupille un cercle ou une surface convexe de couleur

jaunâtre, ou Blanchâtre, quelque fois grisé ou marbrée suivant la varitté que presente la maladie.

Pour Comprendre Ce phénomène il faut se Rappeller que la pupille ne paroît noire que parce que l'interieur de la Choroïde est tappissé d'un mucus noiratre, qui absorbe les rayons, lors donc que la lentille Cristaline est devenue opaque, que les rayons lumineux au lieu d'être Réfractés sont Refflechis, on voit la tache jaune qui presente le millieu du Cristalin. Cette tache jaune ou Blanche est environnée d'une espece de Cercle transparent, c'est la Circonference du Cristalin par la quelle les Rayons lumineux peuvent encore pénetrer dans l'oeil; Et lorsque le Corps vitré est dans un état de transparence ordinaire, c'est Ce Corps qui presente Ce Cercle dont la Cataracte est environnée.

Si la Cataracte n'est pas Compliquée, que l'oeil ne etoit pas trop enfoncé, qu'il ne etoit pas sujet aux inflammations habituelles qu'en l'exposant à une lumiere vive, et que si après l'avoir couvert avec un linge pendant

quelques temps on le découvre la pupille se dilatte, le malade voit la lumiere, alors elle est simple.

Les Complications de mobilité convulsive de situation profonde de liris, de disposition à l'inflammation, aux fluxions, et le recit du malade nous en instruirons, la Complication de goutte sereine, de lamaurosis, est plus difficile à Connoître; Cependant voici les signes au moyen desquels on pourroit la Réconnoitre.

Dabord le malade ne distingue en aucune maniere la lumiere des ténébres, lors même qu'on exposeroit à un soleil très vif, l'oeil qui à perdu toute sensibilité, à cette insensibilité on ajoute la dilatation très grande de la pupille et l'immobilité Complette de liris, mais on ne doit point Régarder comme signes patognomonique de la goutte sereine l'immobilité de liris et la dilatation de la pupille; Car on à vu des malades qui ne distinguoient point la lumiere des ténébres,

avoient la pupille dilatée, être opérés et ~~lorsque~~ l'opération être suivie de succès.

Cependant on doit toujours regarder comme fort douteuse et dangereuse la cataracte accompagnée de la dilatation complette de la pupille.

On conçoit comment l'iris peut être immobile l'oeil jouissant de sa sensibilité parce que le cristalin a augmenté de volume, et appuye à la partie posterieure de la cornée ou il est adherent.

on a de même vu des adherences de la capsule du cristalin avec l'iris ~~qui~~ empecher ses mouvemens.

voici des signes plus positifs au moyen desquels on peut reconnoitre la complication de goutte sereine.

il arrive souvent que dans la formation de la cataracte l'amaurosis qui survient agissant sur le nerf optique et son expension la rétine fait perdre tout d'un coup la vue, il arrive que l'oeil a la pupille dilatée,

une autre alors sur l'existance de la goutte prenostic, en égard et sous le rapport des dangers que cette maladie fait courir au malade on ne peut point la régarder comme très fâcheuse, parce qu'on la peut porter fort longtemps sans qu'il en résulte de mal pour cela. mais c'est relativement à la cessation de la fonction de la vue qu'on peut la régarder comme très fâcheuse.

il faut lorsqu'on veut porter un prenostic, bien éxaminer les circonstances qui l'accompagnent, si l'œil est bien sain, situé à fleur de tête dans l'orbite, médiocrement mobile, les circonstances sont favorables si le malade distingue la lumiere des ténèbres, qu'il distingue le mouvement d'un corps qu'on passe dévant ses yeux, et que l'iris soit encore mobile.

mais si l'œil est situé profondement que ses mouvements soyent très rapides et en quelques sortes convulsifs, ou d'autres complications, alors l'operation est impossible et inutile.

Moyens Curatifs.

les Essaiés et les tentatives de l'antiquité pour Résoudre la Cataracte par des moyens internes, et externes n'ont fait qu'en montrer le peu de Succès et on à totalement abandonnés leur usage.

Cependant on Cite des exemples de Cataracte vénériennes d'être dissipée par l'usage du mercure et autres medicaments anti-veneriens; on peut Raisonablement lever des doutes sur Cette querison parceque les auteurs qui en parlent, n'en parlant que d'une maniere vague et incertaine.

Quoiqu'il en soit lorsqu'une Cataracte est soupçonnée dépendre d'un vice vénérien on doit employer les ~~Co~~ moyens Convenable,

mais Ce Cas est extrêmement rare; et la Cataracte ne Récornoit d'autres moyens Curatifs que l'operation, mais Cette operation sera demontrée dans une autre partie de la Chirurgie qui traite des operations, nous nous Contenterons de faire quelques

1.° Rémarque Sur la maniere dont on la fait.

D'abord on Sait qu'il y a deux moyens de la pratiquer qui sont l'une par abaissement, qui ne se fait plus que fort Raremont, l'autre par l'extraction du Cristallin.

la depréssion Consiste à enfoncer dans le globe de l'oeil à travers la membrane Scélérotique et les humeurs de l'oeil une aiguille avec laquelle on déprime le Cristallin.

l'extraction Consiste à faire une incision à la Cornée, d'ouvrir la partie anterieure de la Capsule pour faire l'extraction du Cristallin.

l'operation la plus ordinaire est l'extraction.

Soit qu'on pratique ou l'une ou l'autre on ne doit S'y déterminer que lorsque la personne qui en est affectée ne voit plus clair pour se Conduire, et ne puis plus distinguer les objets et les Couleurs les anciens ne vouloient qu'on operat, la Cataracte que lorsquelle étoit parvenue à son dernier degré de maturité. ils entendoient par maturité que la membrane qu'ils Supposoient se former dans le globe de l'oeil eut atteint un degré de Consistance telle qu'elle put Résister à l'instrument au moyen

duquel ils participeroient l'abaissement.

aujourd'hui on attend le degré d'opacité du cristallin qui empêche le malade de distinguer les objets et les couleurs, parce que s'il arrivoit qu'on operat un malade tandis qu'il est encore susceptible de voir quelque chose, et que l'operation ne seroit pas suivie de succès, le malade ne manqueroit pas d'en donner la cause à l'operateur.

mais lorsque les yeux étant affectés dans un degré différent, on doit attendre l'entiere formation de la cataracte des deux côtés, la maladie étant parvenue au degré de maturité nécessaire, on préfere pour l'operation un tems sec et médio-crement chaud, à un tems humide parceque les fluxions étant plus frequentes, et arrivent plus ordinairement dans les tems humides.

la saison de l'operation étant determinée on prépare le malade par la saignée s'il est plethorique, les delayans, les évacuans, tant par haut, que par bas.

les premieres voyes demandent une attention particuliere, les debarasser non seulement par les purgatifs, mais encore par un vomitif, car

souvent si on ne les fait point vomir il s'ensuit une inflammation érésipelateuse qui rend le succès de l'operation fort douteux.

une femme vint auprès de Boyer pour se faire operer de la cataracte, comme on ne voyoit aucun indice de saburrité dans les premières voyes, on negligea de la faire vomir, les 3 ou 4 premiers jours après l'operation la malade se trouvoit bien, mais le 5e il survient de l'embaras billieux, la langue devint jaune, on n'osa donner un vomitif parce qu'il auroit pu déterminer la sortie des humeurs de l'oeil par l'effet qu'il auroit du faire, une érésipele survint aux paupières et l'oeil droit fut entierement perdu.

lorsque l'operation a été pratiquée deux circonstances doivent fixer l'attention du chirurgien, une rélativement au traitement propre pour prévenir l'inflammation, les délayans, les saignées, l'autre est rélative au lieu même de l'operation et aux attentions qu'on doit garder, la position très basse et horisontale de la tête du malade, afin que les humeurs de l'oeil ne sortent point, car on a vu le corps vitré sortir par l'ouverture pratiquée

pour l'operation, on ne doit ensuite comprimer l'oeil en aucune maniere, et on se contentera de couvrir l'oeil avec un linge, on empêchera qu'aucune lumiere parvienne au malade, et on leur deffendra d'ouvrir les yeux.

Mais comment distinguer une cataracte membraneuse d'une cristalline.

On la réconnait aisement si après l'extraction du cristallin on voit un voile blanc qui se trouve derriere la pupille, on enleve dans ce cas avec des ciseaux la membrane, en la saisissant avec des pinces, mais si après l'operation de l'extirpation du cristallin la capsule devenoit opaque, on la réconnoîtroit aux circonstances qui auroient precedés, l'oeil auroit été plus ou moins enflammé, on verroit se former une nouvelle cataracte pour laquelle il faudroit une nouvelle operation.

Maladies du corps vitré.

L'humeur vitrée est une masse en quelques sorte vitreuse, limpide, transparente, qui remplit la partie posterieure du globe de l'oeil et en occupe à peu près les trois quarts la transparance de ce corps est telle que

l'âge ne l'altère point.

Cependant cette transparence peut être troublée, alors il en résulte la maladie facheuse qu'on appelle glaucôme ou opacité du corps vitré qui empêche les rayons lumineux d'arriver à l'organe immédiate de la vue c'est à dire à la rétine.

les cause de cette opacité ne sont guere mieux connus que celle de l'opacité du cristallin à moins qu'elle ne dépende de la suppression d'un écoulement ou de la répercussion d'une humeur dartreuse ou d'un vie venerien.

le glaucôme se réconnoît à la perte graduelle de la vüe qui arrive à un point tel que les malades ne distinguent plus les objets. on observe que la pupille est fort dilatée, l'iris immobile, et on rémarque derrière la pupille un espece de voile.

le prognostic en est d'autant plus facheux que cette maladie ne cede point aux secours de l'art. il n'y a aucune operation qui peut y rémedier. on ne peut y employer un traitement empyrique comme dans l'opacité

Du cristallin, on se servira des moyens géné-
-raux, des Exutoires à la nuque, mais on n'en
Retirera aucun Succès à moins que la
maladie, ne dépende d'un vice interne tel
que le vice vénérien, ou de la Répercussion d'une
humeur dartreuse.

la capacité du corps vitré n'est point la
seule maladie qui l'affecte, l'humeur limpide
un peu visqueuse qui en Remplit les cellules
peut augmenter de quantité et occasionner —
l'hidropisie de l'œil ou cette quantité peut
diminuer.

ou enfin le corps peut devenir compact,
dur, comme dans le carcinome de l'œil, mais
cette maladie ne dépendant point uniquement
de l'affection du corps vitré on en Renverra la
description quand on parlera des maladies
Générales de l'œil.

Des affections générales du globe De l'œil.

les vices de la vision sont la myopie,
la presbytie et le strabisme ou la vue ~~[illegible]~~
louche.

De la ~~phil.~~ Myopie.

la Myopie est le vice de la vision dans laquelle les personnes qui en sont affectées ne voyent les objets que d'une maniere très Rapprochée, et la presbytie est la maladie opposée.

la myopie à differens dégrés, il y a des personnes qui ne voyent les objets que très près d'elle; d'autres qui les voyent à une distance plus grande.

mais pour comprendre la Miopie et la presbytie il faut Rappeller quelques notions physiologiques.

les Rayons lumineux partans Réflechis par un objet éclairé, ou partant d'un point lumineux, sont dirigés vers le globe que distingue ces objets, et ces Rayons formant des cones dont la Base est la cornée et le sommet en l'objet qui les Réfracte.

les Rayons lumineux penetrent dans le fond de l'oeil, en passant à travers la cornée, l'humeur aqueuse, le cristalin et le corps vitré.

mais la vision seroit obscure si les Rayons lumineux peignoient l'objet qui les Réfractent sur une surface large, aussi

la nature à fait en sorte qu'on put Réunir en un point une plus grande quantité de Rayons lumineux, et les moyens qu'elle à employé pour cela étant la Cornée, l'humeur aqueuse le Cristallin, lesquelles par leur convexité leur densité ont la faculté de de se Refringer les Rayons lumineux, c'est à dire de Réunir en un lieu point une plus grande quantité de Rayons lumineux, la vision est claire à la distance de 12 à 15 pouce.

Lorsque la force Réfringente de l'oeil est trop grande, que les Rayons lumineux étant Réunis en un foyer avant d'arriver à la Rétine, alors nous ne voyons que d'une manière confuse les objets desquels partent les rayons lumineux; or il en Résulte que les miopes dont les parties de l'oeil ont une force réfringente trop considérable ne peuvent distinguer les objets qui étant très éloygnés. et le contraire à lieu dans les presbites. d'après ce que nous venons de dire, il est aisé de savoir en quoi consiste la myopie.

Si la Cornée est trop Saillante, elle donne une force à l'oeil trop Réfringente, il en arrive de même si la Convexité du Cristalin est trop grande, ou que sa densité excède l'état ordinaire.

il est des myopes chez lesquels les ~~myopes~~ yeux étant fort saillans, on peut croire que leur état de myopie dépend de la trop grande saillie de la Cornée, d'autre fois l'oeil est moins saillant et on ne voit point de saillie plus grande, alors il paroit que la myopie depend de l'état vicieux du Cristalin.

Quelque soit la Cause de la myopie, on observe qu'avec l'âge elle diminue, que les différentes parties de l'oeil s'affaissent, que la vue devienent plus longue. C'est ce qui fait qu'on ~~A…~~ Regarde la myopie lorsqu'elle est à un degré médiocre comme la meilleure vue.

Comme la myopie depend du

particulier des ~~l'oeil~~ parties Refringentes de l'oeil, l'art ne peut y Rémédier qu'en se servant de moyens propre à augmenter la divergence des Rayons lumineux, les vertes concaves sont les moyens dont on peut se servir, on proportionnera le degrés de Concavité au

degré de myopie.

les rayons lumineux partant d'un objet éloigné passant à travers un verre concave qui augmente la divergence des rayons, forme un cône dont la base est plus large et permet de distinguer les objets à une distance plus grande que celle qu'il verraient sans verre, ces personnes voyant alors les objets au dessus de leur grandeur naturelle.

Presbytie.

la presbytie est un vice opposé à la myopie; les personnes qui en sont affectées ne distinguent les objets qu'à une distance très grande elle vient de ce que les forces réfringentes de l'œil soit de la cornée, soit du cristallin étant trop peu considérable, parce que les rayons lumineux ne étant réunis au foyer que beaucoup au delà de la rétine, et n'y imprime aucune sensation confuse.

le manque de convexité soit dans la cornée soit dans le cristallin et une trop grande molesse de celui ci étant les causes de la presbitie, on y remedie au moyen des verres convexes ayant soin de n'employer d'abord que des verres peu convexes et de

augmente graduellement le degré de convexité et qui rapproche la direction des Rayons lumineux de la perpendiculaire; on employera dans le commencement que les verres appellés par Medettie Conserves.

De ces deux affections, l'une est propre aux jeunes gens, l'autre aux vieillards, l'une diminue avec l'âge l'autre va en augmentant.

on ne doit point confondre ces maladies avec la foiblesse de la vue dependant de la foiblesse de la Rétine ou de l'absence du cristalin à la suite d'une operation de la cataracte,

on distinguera la vue Basse venant de la foiblesse de la Rétine en ce que dans cella ci les verres convexes ne peuvent point y Remedier.

Du Strabisme.

la vue est louche, et l'on est affecté du strabisme lorsque les deux yeux ne se dirigent point en même tems vers le même objet qu'on veut Regarder.

les deux axes visuels c'est à dire l'axe des cones lumineux qui de l'objet est Reflechi sur les deux yeux Restent paralleles, c'est à dire

lorsque
pourquoi # l'objet est situé latéralement nous tournons en dehors l'œil correspondant du côté où se trouve l'objet et en dedans celui du côté opposé.

Lorsqu'un œil se ~~détourne~~ détourne vers un objet, et l'autre vers le côté opposé et que les deux muscles droits externes agissent parallèlement cela constitue le strabisme.

on distingue le strabisme en divergeant quand les deux muscles droits externes agissent de concert, et convergeant quand les deux yeux se dirigent du côté interne (vers le nez)

Cette maladie se présente sous des degrés différens, ce qui rend cette affection plus ou moins difforme.

les causes du strabisme sont en grand nombre, la plus ordinaire est celle qui tient à la force inégale des yeux; on entend par force des yeux, non point la force avec laquelle agissent les muscles qui meuvent l'œil mais bien la faculté qu'a l'œil d'être affecté par la lumière. quand un œil à la faculté d'être ~~affecté~~ par une lumière ordinaire, que l'autre ~~est~~ moins susceptible de recevoir l'impression

des Rayons de cette lumiere, alors cette inegalité rend la vue obscure.

quand un oeil jouit d'une sensibilité très grande, que l'autre soit moins sensible à la lumiere, cette difference rend la vue confuse et trouble

alors la personne qui louche ne tourne point l'oeil le plus foible du côté de l'objet il ne peut bien l'appercevoir qu'en tournant cet oeil du côté opposé.

Ce vice peut dépendre d'une organisation naturellement vicieuse de l'organe de la vue ou peut être l'effet de l'habitude, car on sait que nos organes se fortifient par l'usage, c'est ainsi que la main droite est plus forte que la gauche, si on met un enfant comme cela arrive malheureusement trop souvent, si on le met dis je dans un endroit où il ne percoive la lumiere que d'un côté alors l'enfant tournant les yeux de ce côté les y aura constament fixé.

Cette force inégale des yeux peut

dependre d'une conformation particulière de ces organes.

mais outre cette cause il en est d'autre ~~telle~~ qu'une cause mécanique qui agisse sur les globes des yeux, comme un coup qui peut les pousser en dehors, les déranger, en changer la direction, ou une tumeur dans l'orbite qui poussant l'œil ~~dans l'orbite~~ d'un côté en change la direction; mais une des causes des plus ordinaires du strabisme, est lorsque les enfans en travail de dention ont une opthalmie accompagnée de pustules sur la cornée, ces pustules dégénèrent en albugo qui empêche les rayons lumineux de parvenir ~~p~~ jusqu'à la rétine, et d'y porter dans l'endroit où l'axe du cône visuel doit agir une impulsion assez forte pour que le malade puisse y voir, les deux yeux étant donc affectés inégalement par la lumière quoiqu'ils ayent une force égale, alors l'enfant pour distinguer plus clairement, par un instinct naturel en

détourne un tant soit peu l'œil affecté (de l'albugo le porte du côté opposé de l'objet qu'il regarde, le détourne de plus en plus et contracte cette habitude.

le Strabisme peut aussi dépendre de la paralisie de quelques muscles de l'œil comme cela arrive dans le prolapsus de la paupière supérieure

Cette affection de l'œil n'est point une maladie grave et dangereuse; mais elle est extrêmement désagréable, inquiétantes pour les malades et pour les parents, lorsque c'est un enfant parcequ'il en résulte de la difformité d'autant plus grande que la divergence des deux yeux est plus considérables, c'est ce qui oblige les personnes qui en étant affectés à solliciter les secours de l'art, voici les moyens d'y Rémédier.

Si le Strabisme dépend d'une habitude qu'a contracté l'enfant au Berceau, en dirigeant l'œil vers la

lumiere on peut le Corriger en lui donnant un autre position; et si elle ne suffit pas on y Remédira en Couvrant l'œil qui a été Constamment dirigé vers la lumière afin d'empecher qu'il n'en etoit affecté pendant qu'on exposera l'autre pour qu'il gagne Ce qu'il avait perdu sur l'autre.

Si le strabisme depend de quelque vice de la Cornée qui empêche l'enfant de voir le même objet egalement et distinctement des deux yeux on ne peut y Remedier, qu'en guerissant l'affection de la Cornée si elle est Curable, qui derange la vue de Ce Coté, ainsi les taches, les pustules venant à guerir on voit le strabisme Cesser pourvu toute fois que le malade n'aye pas Contracté l'habitude de tourner l'œil de Coté.

le strabisme depend til de la paralisie des muscles droits superieurs, inferieures et interne de l'œil, à la suite d'une affection de la troisieme

paire de nerfs, l'œil est tourné en dehors et la paupière est élevée, abaissée alors on a recours au traitement qui a été indiqué en parlant du prolapsus de la paupière supre.

Si une tumeur ou une autre cause quelconque y donne lieu et change la direction de l'œil on traite la tumeur, on l'extirpe s'il est nécessaire, et on voit ordinairement le strabisme cesser.

Mais lorsque le strabisme dépend de la force inégale des deux yeux il n'y a d'autres moyens d'y remédier que de couvrir l'œil trop fort, avec un bandage convenable afin de faire perdre par l'inaction la supériorité qu'il a sur l'autre, et faire acquérir à celui ci ce qui lui manque. lorsqu'il a acquis un degré de force égale à celui qui étoit plus fort on enlève le bandage, et l'on voit le strabisme disparoitre, mais pour que ce moyen réussisse il faut l'employer de bonne heure, car si la personne a acquis l'âge de 12 à 13 ans il est impossible de le

Redresser par ce Moyen, il faut en ~~autre~~ que l'œil soit couvert de maniere qu'il ne puisse appercevoir les objets qui l'environne; car on à Remarqué que si la lumiere penetre dans l'œil couvert l'enfant à une tendance singuliere à tourner cet œil vers la lumiere et que par cette habitude les muscles qui dirigent l'œil du coté ou la lumiere pénetroit prenoient une superiorité marquée sur les autres d'ou il arrivoit qu'on ne Rémedioit point au strabisme et qu'au contraire on l'augmentoit, car je suppose qu'on voulu Rémedier à un strabisme divergent, et qu'on couvrit l'œil de maniere que l'on laissât dans le grand angle de ~~l'œil~~ l'orbite une petite ouverture l'enfant tourneroit alors son œil du coté du grand angle, ~~et~~ au lieu d'un strabisme divergeant on en auroit un convergeant par la superiorité qu'il acquerroit toujours sur l'autre, il faut pour que ce moyen Reussisse l'employer dans le Bas âge.

De L'hidrophtalmie.

Lorsque les humeurs de l'œil augmentent prodigieusement de quantité le globe de l'œil se distend, devient hidropique on connoit cette maladie sous le nom d'hidrophtalmie.

Cette maladie depend ou de l'augmentation de l'humeur aqueuse, ou de l'augmentation du corps vitré, ou de l'augmentation de l'une et de l'autre en même temps. le cristallin qui est au nombre des humeurs de l'œil ne partage en rien à cette maladie placé entre l'une et l'autre de ces humeurs, obeit à l'une et à l'autre, suivant la plus grande résistance que l'une à sur l'autre.

pour comprendre comment les humeurs de l'œil s'y accumulent, par conséquent par l'augmentation plus ou moins grande de leur quantité à donner lieu à — l'hydrophtalmie.

il faut se rappeller ce que l'anatomie et que l'experience apprend concernant la

Rénouvellement de ces humeurs: on sait que l'hum[eur]
aqueuse est versée dans la chambres antérieures de l'oeil
par les vaisseaux ~~exhalans~~ exhalans, qui
s'ouvrent dans cette cavité et que les vaisseaux
absorbans dont les orifices s'ouvrent et
aboutissent à la surface des parois de cette
cavité la pompent à mesure, qu'ainsi il y a
un juste équilibre, entre l'inhalation et
l'exaltation; et c'est le juste equilibre entre
l'inhalation et l'exhalation qui établit
un état naturel dans les parties et lui
permet d'exercer ces fonctions. il en est de
même de l'humeur vitrée renfermée dans
les cellules de la membrane yaloïde, cette
humeur y est versée par les vaisseaux
exhalans et réprise par les vaisseaux —
absorbans de manière quil y à une exalation
et une ~~exhalation~~ absorption continuelle qui par un
dégré toujours égale entre elle constitue un
juste équilibre, mais si l'inhalation est
plus grande ou quoique restant la même
l'absorbtion diminue étant de l'humeur —
aqueuse étant de l'humeur vitrée alors ces
humeurs augmentent jusqu'à donner au
au globe de l'oeil un très grand volume

quelque fois la Même Chose à lieu en même tems dans l'humeur aqueuse et l'humeur vitrée en même tems, alors les progrès de la maladie sont plus Considerables.

les Causes qui peuvent Rompre l'equilibre entre l'exhalation et l'inhalation sont Peu Connues en général Comme on le Rémarque à l'égard des autres hidropisies telles que Celles de poitrine, de l'abdomen, de la tunique vaginale du testicule &c.

voici les signes aux quels on peut la Réconnaître.

tantôt le malade éprouve des douleurs plus ou moins vives dans l'œil dont le volume augmente insensiblement, tantôt Cette augmentation n'est accompagnée d'aucune douleur, mais soit qu'il y ait douleurs ou non, on Réconnait l'hidropisie à l'augmentation du volume du globe de l'œil dont les parties Conservent leur transparence, puis on la Réconnoît à la myopie dont sont affectés les malades, qui résulte de la trop grande Convexité de la Cornée poussée en avant par les humeurs, la maladie faisant de

progrès, le volume de l'œil devient plus grand, la douleur est plus vive et poussée à un dégré considerable, la vue diminue ~~un~~ peu à peu, enfin les malades cessent de voir les objets.

On connoit ~~par~~ que l'hidropsthalmie est produite par l'humeur aqueuse quand la partie anterieure de l'œil ~~est très Saillante~~ et que la distance qui éxiste entre l'iris et la cornée et le cristallin, et l'iris se trouve plus grande, et que cette difference de grandeur dépend et est proportionnée à la Saillie que fait en avant la cornée transparente. le cristallin se trouve alors plus élaigné de la cornée que dans l'état naturel pour deux Raisons 1.° parceque cette membrane est poussée en avant par l'humeur aqueuse, 2.° parceque cette humeur que dans l'état naturel à Raison de l'augmentation de sa quantité, elle Repousse le cristallin en arrière.

Si au contraire l'œil ~~Repousse~~ augmente de volume dans toute son

étendue, que la distance entre la pupille le cristalin et la cornée soye moins grande que dans l'état naturel; alors on juge que l'humeur vitrée augmente de quantité et que c'est elle qui donne lieu à cette augmentation de volume de l'oeil.

lorsque le globe de l'oeil augmente de volume dans toute son étendue, que cette augmentation se fait rapidement que la distance qui existe entre la cornée et le cristalin est augmentée mais non pas proportionnellement à l'augmentation de la maladie, alors on juge qu'il y a augmentation de quantité de l'humeur aqueuse et de l'humeur vitrée, tels sont les signes aux quels on peut reconnoître cette maladie.

traitement.

Ne connoissant point la cause de la maladie on ne peut qu'employer un traitement empirique. on se servira des moyens généraux pour les autres hidropisies

en général; ainsi dans les commencemens on
lui a prescrit les apéritifs, les diurétiques,
les hydragogues, les purgatifs irritans, tels
que les Resineux, les sternutatoires, les setons,
les vesicatoires. quelque fois l'usage de
ces moyens a été suivi de ~~la diminution~~
la diminution du volume du globe de l'oeil.

mais lorsque la maladie est portée à
un très haut degré, qu'elle dépend de l'augmentation
de l'humeur aqueuse, que le malade distingue
les objets, que les parties de l'oeil n'ont point
éprouvé de désorganisation qui empêche les
Rayons lumineux de venir peindre leur image
sur la Retine, alors on pratique la ponction
comme pour les autres hydropisies en général
pour donner issue au fluide épanché. on fait
donc à la partie inferieure de la cornée
transparente une piqure avec une éguille
qui pénètre jusque dans la chambre antérieure
endroit où se trouve le siege de la maladie
Bientôt les humeurs s'écoulent, la cornée
s'affaisse, les parois des chambres distendues
Reviennent sur elles même et l'oeil reprend

et l'oeil Reprend son volume ordinaire

Mais cette operation n'est ici comme dans toutes les hydropisies qu'un moyen palliatif parce qu'elle ne change de rien les humeurs vicieuses desquels dependent l'hydropisie, la quelle ne tarde point à Reparaître. or tant que la ponction est devenue necessaire à plusieures Reprises, que les Remedes administrés à l'interieur, n'ont put Retablir les choses dans leur état naturel on doit craindre que cette augmentation continuelle de l'humeur n'entraine un trouble interieur dans l'organe, qui le mette dans le cas de ne pouvoir plus Recevoir l'impression des rayons lumineux et ne donne lieu à la perte de cet organe.

Cette operation ne convient que pour l'hydrophtalmie venant de l'augmentation de l'humeur aqueuse, quand elle depend de l'augmentation de l'humeur vitrée elle devient inutile et entraine la perte de la vue

par l'écoulement de cette humeur qui ne peut se régénérer comme l'humeur aqueuse. l'œil s'affaisse peu à peu et se réduit à ses membranes. lorsque l'hidrophtalmie est très anciennet, très volumineuse, que la vue est perdue, que la maladie à été précédée et suivie de douleurs, alors ce n'est point la simple ponction qu'il faut pratiquer, mais vider l'œil entièrement, la réduire à ses membranes, pour faire cesser les douleurs et prévenir les suites facheuses qui pourroient avoir lieu, or dans ce cas comme dans celui de désorganisation complette de la cornée, on fait une incision circulaire à la partie inférieure de la cornée on emporte le lambeau avec des ciseaux courbes sur leur plat, on vide l'œil complettement et on le réduit à ces membranes.

~~[illegible]~~

atrophie de l'œil

La maladie opposée à celle qui vient d'être exposée s'appelle atrophie de l'œil

Maladie dans laquelle le globe de l'œil diminue peu à peu, se réduit à ses membranes par la perte des humeurs renfermées dans l'intérieur.

L'atrophie est tantôt une maladie essentielle c'est à dire dépendant d'un vice particulier de l'œil et tantôt c'est le résultat d'une ouverture des membranes communes et propres de l'œil étoit à la suite d'une playe par un instrument quelconque qui en a traversé toute l'épaisseur, ou à la suite de l'opération de la cataracte alors le corps vitré s'écoule peu à peu et quoiqu'il n'y ait que quelques cellules de ce corps ouverte, comme elles communiquent toutes entre elles l'humeur s'écoule entièrement, l'œil s'affaisse, se réduit à ses membranes, et la perte de l'organe en est la suite.

Cette atrophie est presque toujours le résultat des grandes playes de cet organe; en général dans l'atrophie ou l'affaissement de l'œil est la suite de l'ouverture des membranes de cet organe; l'art n'a rien à faire et doit seulement s'attacher

à combattre les accidens qui e suivent cet écoulement, favoriser l'affaissement, le Réduire à ses membranes et le Ramener à l'état de pouvoir permettre au malade de porter un oeil artificiel. mais indépendamment d'aucune playe dans l'oeil on le voit atrophiés non seulement par le deffaut d'humeurs, mais encore par le Racornissement des membranes qui entre dans sa structure. Que par une cause quelconque, les humeurs de l'oeil résorbés ne se Régénerent point, alors les membranes n'étant plus soutenues Reviennent sur elles mêmes, la cornée s'affaisse, devient convexe en arriere, concave en avant, se Rapproche de l'iris, s'y unit, l'yris lui même perd sa couleur naturelle, les parois de la chambre de l'oeil se Rapprochent tellement qu'elles se touchent, contractent entr'elles des adherences et l'oeil se Réduit à ses Membranes.

19.e

On conçoit que dans cet état la vue s'affoiblit et se perd entièrement, la cause de cette atrophie étant inconnue, on est fort embarassé dans le traitement, on ne peut qu'employer les moyens généraux et souvent leur effet est nul la maladie continue à faire des progrès la vue se perd entièrement.

Carcinome de l'œil.

l'oeil peut former un corps compacte, dur skirreux, douloureux il peut devenir un veritable carcinome qui nécessite quelques fois qu'on en fasse l'extirpation.

le carcinome de l'oeil comme le cancer qui arrive dans toutes autres parties du corps se montre sous des modifications très variées des circonstances differentes, soit par rapport au volume aux progrès plus ou moins rapides, à l'étendue de ce mal dans les parties environnantes; mais quelque soit les variétés et les modifications sous les quels la maladie paroisse elle reste la même quand au fond et si on ne l'emporte

et si on ne l'emporte pas de bonne heure il est impossible de pratiquer l'opération parce que la maladie faisant des progrès les parties environnantes s'engorgent, deviennent squirrheuses, carcinomateuses, on ne peut les enlever entièrement soit à raison de leur étendue, soit à raison de leur profondeur si on pratiquoit l'opération la maladie ne tarderoit pas à réparoitre, feroit des progrès plus rapides et l'on agraveroit l'état du malade, ou bien pendant le tems qu'on temporise, la tumeur s'ulcère il s'est fait une résorbtion de matière, la maladie de locale qu'elle étoit devient générale alors toute opération est inutile.

tantôt le carcinome est précédé de douleurs très vives, tantôt il survient sans que le malade ressente de douleurs, ou du moins de très legeres, mais soit qu'elles precedent ou non la maladie elle s'accroît rapidement, la vue se perd entièrement, le globe de l'oeil augmente

de volume, devient inégal, dur, tuberculeux et pousse les paupières en avant.

l'oeil est exposé comme toutes les parties du corps dans lesquels se distribuent des vaisseaux et des nerfs à des engorgemens qui peuvent devenir durs, squirreux, qui par la suite forme des carcinomes. la nature de ces tumeurs est la même que celle des autres tumeurs qui se forment dans les autres parties du corps quoique cependant elles soyent accompagnées de legeres modifications.

l'examen d'un oeil carcinomateux montre une substance d'un gris blanchatre mêlé de plusieurs taches de differentes couleurs on n'y distingue plus les parties, dont l'oeil est composé, on ne voit aucun vestige de l'humeur vitrée ni de l'humeur aqueuse, et l'oeil ne forme plus qu'une inorganique en quelque sorte.

mais si le carcinome de l'oeil est precedé de phenomènes qui varient dans presque tout les sujets, de manière qu'on en pourroit faire des histoires particulière, c'est moins sur les phénomenes qui accompagnent la maladie que sur les

-tiques que l'on doit faire attention.

tantot le Carcinome de l'oeil est précédé de douleurs vives, lancinantes qui sont bientot accompagnées de l'augmentation du volume de cet organe.

D'autre fois il se forme presque sans aucune douleur peu à peu, il augmente de volume il devient inegale, prend un accro-issement quelquefois prodigieux de manière qu'après avoir rempli l'orbite il sort de cette cavité pousse les paupières en avant.

Quelque fois le Carcinome est borné dans son principe au globe de l'oeil d'autres fois le Carcinome de cet organe s'étend aux parties voisines au tissu cellulaire qui est renfermé dans le fond de l'orbite, et s'étend jusqu'à la base du crâne d'ou résulte les accidens les plus facheux.

tant que le Carcinome de l'oeil est d'une etendue mediocre, qu'il n'a acquis que le double du volume ordinaire de l'oeil, que la graisse qui l'environne n'est pas malade, on peut alors esperer de faire l'operation avec fruit.

Mais lorsque la tumeur s'est accrue, que non seulement elle n'interresse que le globe de l'oeil, mais encore les graisses environnantes ainsi que les organes moteurs de cette organe, quelque fois confondus avec les parois de l'orbite qu'il pousse en avant les paupieres, ces circonstances étant très defavorables et rendent l'operation en quelque sorte impossible.

On reconnoit le carcinome de l'oeil à une tumeur formée par ce globe dont la disposition naturelle est altérée la cornée perd sa transparence, l'iris est poussée en avant et collée à la face concave de la cornée, le globe de l'oeil presente des bosselures plus ou moins grandes, des taches noires qu'on prendroit pour des tumeurs variqueuses, et qui étant occasionnées par l'amincissement de la sclerotique à l'endroit de ces taches, ce qui fait qu'on peut voir à travers cette membrane la couleur noire de la choroide. si la tumeur est volumineuse elle pousse la paupiere en avant.

tantôt cette tumeur est mobile, d'autres fois elle est immobile à raison

des adherences qu'elle à Contracté avec les parois de l'orbite et surtout avec la Base.

Dans quelques individus elle est indolente surtout lorsque la tumeur squirreuse est peu avancée, mais d'autres fois le carcinome occasionne des douleurs lancinantes, pareille à celles que les femmes Ressentent dans les Cancers au sein.

Par l'effet de tous le carcinome s'ouvre séculiere, il en Résulte un ulcere avec des Bords Renversé donnant un ichor en quelque sorte Rongeant, qui Corrode les parties voisines et finit quelque fois par faire perir les personnes qui en etoint attaqués, le malade eprouve du Côté opposé de la tête des douleurs lancinante, très aigues.

Traitement.

Il en est du Carcinome de l'œil comme de Celui de toutes les autres parties du Corps, C'est à dire qu'on ne peut le guerir que par l'extirpation de la partie affectée et ne point perdre à employer des medicamens

internes un tems qui permet au carcinome de s'aggrandir toujours davantage.

L'on ne doit insister sur les Remedes internes que quand toutes les circonstances commemoratives et presentes indiquent la presence du vice vénérien qui a produit la maladie on administrera le traitement anti-syphilitique qui quoiqu'il ne guerisse point la maladie lorsqu'elle est portée trop loin calme du moins les douleurs et la Réduit à un squirre simple dont on fait l'extirpation.

L'extirpation de l'œil devenu carcino-mateux est donc le seul moyen qu'on puisse employer pour la guerison de cette maladie, et le succès de l'operation est d'autant plus sur qu'on la fait plus promp-tement, on insistera point sur la maniere de faire l'operation, on se Bornera à faire des Rémarques Rélatives à la difficulté de connoitre la maladie dans certaines circonstances.

il arrive souvent qu'on est dans l'incertitude pour savoir si la tumeur est formée par une masse squirreuse, dur, ou si la maladie ne depend point de

l'augmentation de quantité des humeurs.

quelquefois la tumeur n'a pas une résistance telle qu'on ne puisse la prendre pour un liquide épanché; dans ces cas d'incertitude, voici ce qu'on doit faire; avant de disséquer le globe de l'oeil, de le détacher des parties qui le tiennent adhérent à l'orbite, on fait une incision demi circulaire à la partie inférieure de la cornée.

si cette incision démontre qu'il n'y ait pas de liquides épanchés alors on pratique l'extirpation et le lambeau résultant de l'incision demi circulaire qu'on a pratiqué facilite l'opération parce qu'on peut mieux fixer le globe de l'oeil, soit avec l'extrémité des doigts ou des pinces à disséquer, il faut de même prévenir le malade de manière qu'il ne soit point effrayer. on dit que si la maladie ~~se borne~~ consiste dans l'augmentation des humeurs on se borne à l'incision.

Si lorsqu'on a fait une incision, on trouve une tumeur Carcinomateuse, on doit s'empresser d'extirper le globe de l'œil parce que l'incision ne fait qu'accelerer les accidens.

En pratiquant l'operation on doit avoir attention d'emporter toute la maladie, d'emporter de même toutes les parties voisines qui peuvent être attaquées, ainsi que le tissu Cellulaire qui est dans l'orbite, s'il y en avait qui fut malade.

on prévient l'inflammation en faisant des saignées au Bras, au pied, de la personne operée, en lui donnant des lavemens Raffraichissans.

De l'exophthalmie.

On appelle exophthalmie ou . . . . du globe de l'œil la sortie de ce globe de la Cavité orbitaire par une Cause qui le Comprime. on doit par laquelle n'est point une Cause essentielle, et qu'elle est en quelque sorte

Symptomatique.

l'engorgement du tissu cellulaire qui remplit la partie postérieure de l'orbite qui sert de coussin au globe de l'oeil, peut le pousser en avant et donner lieu à l'exophtalmie; cet engorgement peut dépendre d'une infiltration du sang à la suite d'une contusion, ou de l'infiltration de la limphe; ces deux causes sont fort différentes relativement au traitement. en traitant des contusions du globe de l'oeil on a parlé des moyens propre à combattre l'épanchement sanguin, l'exophtalmie qui en est produite est ordinairement peu considerable, le sang infiltré ne tarde point à se résoudre, on voit le globe de l'oeil rentrer à sa place ordinaire, il suffit d'employer les résolutifs.

le tissu cellulaire qui remplit de même la partie postérieure de l'orbite, s'engorge, s'infiltre au point de ne pouvoir plus être contenu dans la cavité orbitaire, pousse le globe de l'oeil en avant, et le fait sortir

plus ou moins en avant suivant le volume qu'il à acquis, le nerf optique est tiraillé d'où procède des douleurs vives, on à vu l'œil envahi par l'engorgement du tissu cellulaire faire corps avec cet engorgement de maniere que cet etat exige l'extirpation du globe

Les causes de cet engorgement sont peu connues aussi le traitement en est fort peu efficace, outre ce qu'on peut faire est d'employer les fondans, les purgatifs, mais leurs effets sont fort bornés et on voit la maladie résister à tous ces moyens.

Quelques fois l'engorgement lymphatique du tissu cellulaire du fond de l'orbite, n'est que l'extention la prolongation d'un engorgement cellulaire général des parties laterales du col, et de la tête, alors cet engorgement communiquant dans la fosse zygomatique au tissu cellulaire qui s'y trouve, s'étend jusqu'à celui de l'orbite par la fente sphenomaxillaire.

Cet engorgement est au dessus de l'

Ressource de l'art, mais heureusement ces cas sont rares.

l'exophtalmie dépend aussi quelquefois d'un polype des fosses nazales, ou d'un polype qui à pris naissance dans le sinus maxillaire, ces polypes poussent la paroi interne ~~des fosses nazales~~ de l'orbite s'ils étant ~~dans les fosses nazales, et le plancher de cette cavité~~ s'ils étant dans les sinus maxillaires et determine par la la sortie du globe de l'oeil.

quand le polype n'est point considerable, qu'il croit lentement, on ne doit point craindre qu'il procure des accidens facheux, s'il en produisoit on en feroit l'extirpation comme on le dira en traitant des maladies des parties dans les quelles il a été trouvé.

Les ~~tumeurs~~ fongeuses de la dure mere lorsqu'elles prennent naissance dans la partie anterieure inferieure de cette membrane donne lieu à une Exophtalmie qui Resiste à toutes

les Ressources de l'art.

l'exophtalmie peut de même être produite du gouflement squirreux et carcinomateux de la glande lacrimale, alors l'exision de cette glande quand elle est possible est suivie de la rentrée de cet organe dans la cavité orbitaire.

un abcès formé entre les parois de l'orbite et le globe de l'oeil peut aussi occasionner une exophtalmie mais elle se guérit aisément quand cet abcès est guéri.

une exostose des parois orbitaires principalement de la portion orbitaire de l'os de la pommette peut aussi occasionner une exophtalmie, on y remédie en emportant l'exostose au moyen du maillet et du ciseau.

il est inutile de s'arreter plus longtems à cette maladie, étant purement simptomatique nous traiterons des maladies des fosses nazales.

Maladies De l'organe De l'odorat.

Les maladies de l'organe de l'odorat sont celles du nez et celles des fosses nazalles.

Sect. I. Maladies du Nez

Le nez est sujet à presque toutes les maladies qui affectent les autres parties du corps

Des tumeurs du Nez.

1.° le nez est atteint de phlegmon, d'érysipèle, d'antrax comme les autres parties du corps et le traitement ne differe pas de celui qui a été assigné à ces articles en général.

2.° il est aussi souvent le siège de loupe, de l'espece des meliceris et des ateromes consultive qui consiste dans un quiste rempli d'une matiere plâtrée.

Ces loupes sont arrondies non adhérentes à la peau et roulante sous le doigt. on les extirpe en faisant une incision longitudinale dans le sens du plus grand diamettre de la tumeur. ou si elle étoit trop volumineuse

une incision cruciale, puis on dissèque les lambeaux on découvre le kiste, on l'enleve et on réunie la plaie comme simple.

3° Les tumeurs fongueuses plus ou moins volumineuse et insipide se développent aussi sur le nez, surtout a la partie infe.

On à d'autre moyen pour les détruire que l'amputation, moyen aussi facile que simple, après laquelle on panse avec la charpie seche et la flature que s'arrête promptement, mais après l'extirp. il faut cautériser la plaie.

4° les tumeurs cancéreuses qui se forment sur le nez acquierent rarement une grande hauteur, mais elles s'étendent en largeur leur surface devient inégale, [illegible], elles ne tardent pas a s'ulcérer et ne cèdent a aucun moyen ordinaire, ce qui les distinguent des affections dartreuses, elles fournissent une matière visqueuse qui en se desséchant forme une croute jaunâtre qui tombe et est succédée par une autre.

Traitement. on y emploit les chaumes avec le caustique nommé pâte arsenicale en frère Come ou de celui de Chaulier dont [illegible] blanc d'arsenic formé de $\frac{1}{15}$ mais il faut il faut que l'ammaradie soit détruite par une seule on tout au plus

applications, on a rasé d'abord les cheveux de la tumeur au moyen d'un emplâtre qu'on enlève, alors on applique la pâte formée avec la poudre arsenicale et du blanc d'œuf ou même de la salive sur la partie sur laquelle on l'étend avec une spatule de l'épaisseur d'une pièce de 12 s. et on la recouvre le tout d'une toile d'araignée pour former une croûte solide.

Aussitôt le malade éprouve des douleurs très vives dûes à l'action du caustique, mais elles ne durent ordinairement que 7 à 8 heures, le lendemain il survient une inflammation un gonflement considérable dans les parties environnantes, ce qui est de bon augure, alors pour calmer ces symptômes, on baigne la partie avec une décoction de guimauve, il se établit une suppuration sous la croûte qui après 12 à 15 jours tombe spontanément par l'action du pus, et laisse un ulcère simple à la place du chancre, on en obtient facilement la cicatrisation au moyen du cérat. quelquefois l'ulcère est long à guérir, alors on le touche avec le nitrate d'argent au delà de l'épaisseur d'une ligne.

Si la tumeur étoit trop volumineuse pour ne pouvoir être consumée par une seule application de cette pâte, il faut l'extirper avec l'instrument tranchant, on obtient par cette opération une prompte guérison au lieu qu'en multipliant les applications du -

Caustique ou épuisent le Malade.

mais quelquefois aussi douleur, par un moins long temps [illegible], et alors comme il y a un vice [illegible] intérieur [illegible] maladie [illegible], alors on [illegible] l'infiltration de [illegible] fin [illegible].

Des Plaies du Cou.

Les plaies que les instruments piquants produisent sur le cou, sont dangereuses et pour l'ordinaire elles ne présentent aucune indication particulière.

Les instruments tranchants des plaies sur le cou qui diffèrent; qui diffèrent selon leur direction, leur longueur, et leur profondeur, et qui peuvent être simples ou compliquées de déchirement de parties &c.

dans toutes les plaies transversales de réunir les bords qui [illegible] des parties [illegible] et de la [illegible] tenir pour servir de point d'appui aux bandages, et quoiqu'en général il [illegible] toujours [illegible] la réunion que les [illegible] conservent assez d'énergie vitale pour [illegible] leur [illegible] dans le travail de la cicatrisation, néanmoins ici comme les plus petites portions de substance [illegible] une difformité très désagréable, et qui

surfaces des lambeaux qui ne pourraient
plus participer à la circulation générale se
sont cependant réunis. on trouvera toujours
à les réunir à n'y avoir aucun inconvénient à l'essayer.

Lorsque le nez a été complètement ou
partiellement abattu par un corps tranchant
ou détruit par une maladie, on propose
divers moyens pour former un nez nouveau.

on a proposé de rendre la surface du
nez saignante, de faire une incision à l'avant
bras, d'y introduire le nez, et de prendre
leur réunion, lorsqu'elle a lieu de couper
dans la substance de l'avant bras, une
partie d'un volume à peu près égale à celle
du nez, et de tailler cette masse de manière
à lui donner la forme du nez perdu, mais
on sait que cette opération est abusive.

dans l'inde on coupe un morceau de
peau triangulaire dont le sommet se
répond à la racine du nez on le dissèque
en laissant son sommet adhérent et on le
renverse sur le nez de manière que sa
face sanguinolente s'unisse à la
surface du nez rendue également saignante,
la réunion s'opère et on forme un nez.

mais le seul moyen vraiment rationnel,
consiste à placer un nez artificiel, de
couleur d'un médicament analogue
au teint du malade, comme celui que

porte un Séton au moyen d'une tige élastique qui remonte de l'ouverture du nez sur la ligne moyenne du front, passe sur la suture sagittale et se termine à l'occiput.

Des ulcères du Nez.

Les ulcères du nez diffèrent 1.° Relativement à leur nature, et sous ce rapport les uns sont simples locaux, comme ceux qui sont la suite d'une plaie d'une brûlure de la suppuration de quelques pustules variolique, d'autres tiennent à un vice général, comme le Syphilis, le Darteux, le Scrophuleux &c. 2.° Relativement à leur siège les uns sont exterieurs, d'autres occupent la base du nez ou le contour des narines.

1.° Les ulcères locaux simples guerissent par les moyens ordinaires, ou les pansant avec la charpie.

2.° Lorsquils occupent l'exterieur du nez, leur traitement ne differe pas de celui des ulcères des autres parties.

3.° mais lorsque l'ulcère est situé à la base du nez ou au contour des narines, la guérison est souvent suivie de Rétrécissement et même d'obliteration de la narine, accident qu'il faut s'attacher à prevenir, ce qu'on fera en introduisant dans la narine une petite canule d'argent qu'on fait faire à un orfevre -

sur le malade qui s'en plaint lui même avec un morceau de cire et en y laissant même quelque tems après la guérison.

mais si l'on a négligé et que le Rétrécissement s'est opéré par l'adhérence que les narines ont contractée entre elles, on divise cet adhérence en portant un Bistouri à la partie postérieure de la cicatrice le long de la lèvre supérieure au moyen duquel on coupe d'arrière en avant jusqu'à la narine, puis on saisit les lambeaux altérés ensuite avec des bourdonnets de charpie contenus par une compresse, au bout de quelque tems lorsque la cicatrisation bien établie on a retiré du dégorgement dans la partie, on substitue au bourdonnet de la charpie enduite de cérat et une canule d'argent appropriée pour donner passage à l'air et s'opposer à ce que les bords des narines ne contractent adhérence mais il faut observer que l'usage de ces canules doit être continué fort longtems car si on les retire trop tôt le Rétrécissement s'opère de nouveau.

Si la bride d'une cicatrice adhérente à la lèvre a en même tems que les narines sont rétrécies, il faudrait d'abord séparer le nez de la lèvre, puis introduire des canules qui soutiennent à leur orifice une petite plaque qui tienne la lèvre supérieure abaissée.

4°. les ulcères dus à un vice général sont souvent produits par le vice vénérien, cancéreux.

dans le 1er cas on panse avec une dissolution mercurielle, sudorifique de Mercure ou conjointement mercuriel, en même tems qu'on fait subir le traitement Mercuriel et sudorifique &c.

dans le second cas on panse avec des topiques [illegible] et l'on administre intérieurement les fondans, les altérans, les apéritifs.

Sect. II. Maladies des fosses Nazales.

1° introduction des Corps Etrangers dans les fosses Nazales.

Lorsque les Corps étrangers qui sont introduits dans les fosses nazales s'avancent si loin que le plancher des fosses Nazales, il tombent dans le pharinx et sont avalés ou Rejettés.

d'autres fusils s'arrêtent dans les narines et s'ils sont de nature à augmenter de volume par l'humidité ils deviennent difficile à être extraits.

on parvient à les extraire au moyen d'une pince ou d'une curette que l'on introduit dans le Nez, mais s'il étoit assez volumineux pour Remplir Exactement la fosse du Nez de sorte qu'on ne puisse y introduire aucun instrument il faudroit pratiquer une incision à la narine pour introduire au dessus du Corps une spatule au moyen de la quelle on le feroit sortir.

2° Engorgement Squirreux de la Memb. Muq. des fosses nazales.

la membrane pituitaire, qui tapisse les

fosses nazales, l'engorgé s'épaissit devient dur, se rétrécit
et offre tous les symptômes du squirre, en sorte
que le passage de l'air est très difficile et
même quelque fois impossible.

Les Causes de cet engorgement squirreux
sont tantôt le virus venerien d'autre fois il est
inconnu.

Le traitement Lorsqu'on suppose
l'existence du syphilis consiste à administrer
les mercuriaux avec les sudorifiques; si la
cause est ignorée on administre les altérants et
dépuratifs.

Lorsque ces moyens ne suffisent pas la
seule chose pour permettre la respiration est
[illegible] une bande de gomme élastique
qu'on introduira dans les fosses nazales, et
on augmentera le calibre successivement.

3° ulcères des fosses nazales.

La membrane interne des narines présente
quelque fois des ulcères, dont la cause est quelque
fois purement locale comme l'irritation qu'on
exerce en y portant continuellement les doigts, et
qui d'autres fois sont dus à un vice général.

1° Lorsque l'ulcère est produit par l'introd.on
réitérée des doigts dans le nez pour enlever les
croûtes &c. le seul [illegible] qu'il y ait à employer
est de ne plus y porter les doigts avec cela il se
guérit spontanément.

2° lorsque l'examen des circonstances
commemoratives fait présumer qu'il est

Est ou au vice dartreux, la Maladie est très difficile à guerir. alors on tache de déplacer l'humeur par des topiques Refrigerents, astringents et de l'appeller ailleurs Comme un Vesicatoire au Cautère à la nuque, et en même tems, on administre les tisanes altérantes, les sucs dépuratifs, les tisanes Sudorifiques, les antimoniaux.

Si l'ulcère irrité par l'application indiscrete des Caustiques prend le caractère Chanceux il est ainsi possible par sa situation d'en arrêter les progrès.

Si l'ulcère dépend du vice venerien on guerit par les mercuriaux unis aux Sudorif.

4° hemorragies des Fosses Nazales.

La membrane pituitaire formée d'une multitude de vaisseaux sanguins qui lui donnent même dans l'état naturel la couleur Rouge qui la caracterise est très Sujette aux hemorragies.

Lorsque l'hémorragie arrive Spontanement dans la jeunesse ou un temperament plétorique, elle est plutôt heureuse et il serait même dangereux de l'arrêter. de même que celle qui arrive dans les fièvres inflammatoires dont elle opère souvent la crise. mais lorsqu'elle survient dans les fièvres ataxiques, et adinamiques, le Scorbut, ou dans toutes les circonstances où elle est d'une longue durée et donne des craintes sur les forces du malade on l'arrête.

1° par des substances Refrigerentes astring^tes appliquées sur les tempes, entre les Sourcils.

aspirées, ou injectées dans les narines, comme l'oxicrat, l'eau de Rabel, l'eau alumineuse.

2°. Si les moyens de ces moyens sont insuffisant on a recours au tamponnement, on tamponne en faisant passer au moyen de la sonde de . . . . . . un fil double de la bouche dans la fosse nasale, on attache l'extremité inferieure au bureau de fossé un bourdonnet de charpie qu'on porte dans l'ouverture posterieure de la fosse nasale en tirant le fil de bas en haut par le nez, alors on remplit le nez de bourdonnets introduits avec une pince d'avant en arriere, mais dont le 1er sera attaché à un fil pour pouvoir le retirer commodement, quand lorsque le nez sera plein on lacera le dernier bourdonnet entre les deux branches du fil qui tient le bourdonnet interne ou posterieur, et on les arrêtera par un nœud sur ce bourdonnet, en quelque jours les vaisseaux ouverts se consolident ou subitement rêver : on retire les bourdonnets et on fait quelques injections pour laver la narine.

5.° Des Polypes des fosses Nazales.

toutes les Membranes Muqueuses offrent souvent des fonguosités qui consistent dans le dévelopement contre nature du Réseau vasculaire sanguin de ces organes et qui sont Récouverts de l'épiderme qui se trouvent sur ces membranes. mais la Membrane des fosses Nazales y est spécialement Exposée.

Differences. Ces polypes ont des differences Essentielles qui sont extrêmement importantes, Elles ont aussi des differences accidentelles.

1.° les 1.res se tirent 1.° de la nature de la tumeur, sous ce rapport les uns sont mous & vésiculaire ils semblent formés de la Réunion de plusieurés cellules Récouverte de l'épiderme de la Membrane pituitaire. d'autre sont durs, leur tissu Représente une matière charnue vasculaire, mais ils contienent Beaucoup moins de fluides que dans les precedents.

Ces polypes durs sont tantôt Rouges, saignant au moindre attouchement, ils sont douloureux et fournissent hémorragie, tantôt ils sont blanchatres, grisatres, indolent sans saignement; mais les uns et autres sont susceptibles de dégénerer en Cancer.

Rélativement aux différence accidentelles on observe 1.° sous le Rapport du volume, qu'ils y en a de petits, de moyens et de gros. En général

leur volume est proportionné à leur ancienneté..
Ceux qui sont moins résiculaires, prennent en génl^al moins de volume que les durs, lorsqu'ils sont parvenus à remplir les fosses nazales ils ne font pas beaucoup de progrès ultérieurs.

Les polypes durs au contraires, soit qu'on les abandonneat à eux mêmes ou qu'on s'attache à les réprimer parviennent à un volume énorme ils déforment le nez et rejoussent les os des parois des fosses nazales, il font des progrès que rien ne peut arrêter.

2° Sous le rapport de leur forme, en général ils n'en ont pas de determinée; les uns sont arrondis les autres oblongs, d'autres en digitation, le plus souvent les polypes mous sont irreguliers, et les durs se rochent de la forme oblongue pyriforme.

3° Relativement à leur sieg il n'y a peut être aucun point de la pituitaire qui soit exempte de donner naissance à un polype, mais ils s'élèvent le plus souvent des points ou cette membrane a le plus d'épaisseur, sommet à sa partie moyenne au cornet inferieur, au méat moyen lorsqu'ils sont situés très profondement ils s'étendent jusques dans le pharinx poussent en avant le voile du palais et nuisent plus ou moins à la respiration à la voix et à la déglutition.

Les causes des polypes sont en général très peu connues on observe seulement que les personnes abituellement enchifrenées y sont plus exposées.

Symptomes. Lorsque la maladie est commançante elle ne cause presque aucun dérangement, et les malades ordinairement ai-

fait pas d'attention, mais à mesure que le polype fait des progrès, l'air de plus en plus a de difficulté à passer par la narine et lorsqu'il est parvenu à un certain volume, l'air ne peut plus du tout passer par la narine du malade dans l'inspiration, ni dans l'éternument, ni dans l'action de se moucher. alors en examinant l'intérieur du nez on voit dans la fosse nazale un corps d'un blanc grisâtre si le polype est vesiculaire, blanc pâle s'il est dur et rouge et saignant s'il est dur et de mauvais ~~qualité~~ caractere.

mais les signes qui donne la certitude de l'existance d'un polype n'éclaires pas assez sur son espece.

Si le polype existe depuis un certain tems s'il est d'un volume médiocre, s'il ne produit aucune déformation du nez, s'il est d'un gris blanchâtre, si la surface est lisse et en quelque sorte luisante, que le toucher ne le fasse pas saigner, il est plus que probable qu'il est mou et vesiculaire.

mais si l'extérieur du nez est déformé, s'il saigne souvent, même sans le toucher, s'il est accompagné de douleur, si l'état hygrométrique de l'atmosphere n'apporte aucun changement dans son volume (car dans les mous le malade sent que le volume du polype diminue dans un air sec et augmente dans un air humide) on peut croire qu'il est dur et de mauvais caractere.

on juge que le volume du polype est considerable lorsqu'il existe depuis longtems, que l'air ne passe que tres difficilement dans la fosse nazale, que le voile du palais est porté en avant que le nez est déformé, et

que les parois osseuses sont détendues.

il est beaucoup plus difficile de Réconnoître le siège du polype, on peut cependant s'en assurer au moyen d'un stilet boutonné qu'on porte quand peut être dans la fosse nazale entre ces parois et la surface de la tumeur on promene alors le stilet sur la surface de la tumeur d'un côté à l'autre et le lieu où il est arrêté indique le siège du polype ensuite on lui fait suivre le chemin qu'il a déja parcouru, et lorsqu'il est arrêté de nouveau l'espace qui existe entre le point où il s'étoit arrêté d'un côté et celui où il est arrêté maintenant de l'autre fait juger de l'étendue de son adherence. S'il étoit situé profondement on pourroit introduire par la bouche le doit indicateur dans l'arriere narine pour chercher le lieu de son adhérence.

Le **Diagnostic** se compose donc de toutes les connoissances que l'on a acquise, sur le volume, le siège, l'étendue des adherences et la couleur ou consistance du polype mais il faut prendre garde à la déviation de la cloison des fosses qui très considérable chez quelques individus laisse passer difficilement l'air dans la fosse nazale où elle est déjettée et offre une éminence qui pourroit la faire prendre pour un polype tandis que c'est un vice de conformation et non une maladie. dans ce cas on pourra avoir égard à la forme du nez qui ordinairement est en même tems un peu courbé de côté dans le sens de sa cloison.

Le **Pronostic** varie selon la nature du polype. les polypes vesiculaires constituent une affection qui souvent est difficile à guerir, mais qui ne compromet nullement la vie du malade, on peut les garder très longtems sans en eprouver d'autre incommodité que celle qui resulte du passage difficile

de l'air pour la Respiration et parmi ceux ci ceux qui ont une base très large, ou qui sont situés très profondement, sont les plus difficiles de les arracher. Ceux cependant parce qu'ils répullulent presque toujours.

Ceux qui sont durs indolents, sont plus graves que les mous, car ils sont susceptibles de degenerer.

Les polypes durs et sanguinolents sont extrêmement facheux. Car de quelque maniere qu'on s'y prennent ils répullulent et même souvent éxaspere par l'operation ils prennent le caractere Carcinomateux.

indication. on peut Eloigner ou détruire les polypes mous commencants en faisant aspirer au malade une liqueur astringente, ou en pratiquant des injections de la même liqueur, telle que l'eau ~~alu~~ alumineuse ℥1. d'alun dans une pinte d'eau, l'eau de Rabel, la dissolution de muriate suroxigené de mercure et la poudre de sabine, en observant de prendre garde de ce que le malade n'en avale pas. mais comme l'on est appelle ordinairement trop tard, il arrive que ces moyens reussissent rarement.

alors on détruit le polype, mais avant de proceder à cette operation il faut bien s'assurer toutes les circonstances de la maladie affin de déterminer si le polype est mou ou dur et dans le dernier cas ne pas entreprendre l'operation. si on n'a pas la certitude de l'enlever totalement par une seul ligature. on procede à cette destruction par plusieurs moyens savoir 1.° la Cauterisation du polype avec des caustiques liquides 2.° la destruction par des frottements réitérés. 3.° l'amputation, en coupant son pédicule avec un instrument tranchant. 4.° l'arrachement avec des pinces à polypes. 5.° la section du pédicule par la ligature qu'on serre de plus en plus.

1° le Caustique 296. liquide que l'on emploie est porté sur la tumeur au moyen de la tente, le pinceau exprimé un peu en avant que de l'appliquer sur la tumeur et qu'on y laisse quelques secondes puis on la mouille de nouveau l'eau, l'y laisser, on continue ainsi pendant 4 à 5 fois de suite, on produit par là une eschare d'une ligne et demie d'épaisseur, ou la chute on recommence l'application du caustique comme la 1re fois et ainsi de suite jusqu'à l'entière destruction de la tumeur.

Ce moyen plait beaucoup aux malades qui redoutent l'application de tout instrument tranchant, mais il n'est pas très efficace car jamais il ne détruit complettement la maladie, il peut en outre altérer son caractere et la faire dégenerer en polype de mauvaise nature.

2° Le frottement. est un moyen presque abandonné que les anciens employaient très infructueusement il consiste à faire passer de la bouche dans le nez une ficelle garnie de nœuds ou un fil de metal en spiral que l'on tire de haut en bas et de bas en haut, pour briser la tumeur en la frottant fort, mais en cause de la couleur, sans détruire la maladie qu'on lui cause au contraire beaucoup.

3° L'amputation ~~[illegible]~~ recommandée par les anciens n'est praticable que pour les polypes situés antérieurement et dont le pedicule est étroit ~~et~~ très apparents et même dans ce cas on prefere l'arrachement.

4° L'arrachement. est le moyen le plus convenable on saisit le pedicule de la tumeur le plus

très possible de son attache avec des pinces à polypes, puis on tire à soi la pince en tordant le pédicule de la tumeur et on arrache ainsi le polype tout d'un coup s'il est possible, s'il se rompt on revient à la charge jusqu'à ce qu'on apperçoive plus rien dans le nez. Si l'écoulement du sang s'opposait à l'opération on ajourne le reste de l'op. au lendemain.

Cet arrachement excite beaucoup d'irritation, quoique sans douleur très vive, et ordinairement accompagné de l'écoult. de peu de sang, quelquefois cependant l'hemorragie est considérable, comme cela est arrivé sur un jeune Médecin à qui Boyer a pratiqué cette opération il perdu sa cpalettes de sang. Cela doit faire naître des justes soupçons sur le mauvais caractère de la tumeur. Dans tous les cas pour resserrer les parties et arrêter l'hemorragie on fait aspirer ou on injecte, du vinaigre, l'eau alumineuse &c. le laudanum si la douleur et l'irritation étaient très grand, on calmeroit par l'eau de guimauve que l'on doit supprimer aussitôt que les symptomes sont calmés pour revenir aux liqueurs styptiques.

5° La ligature ne convient pas dans les polypes mous vesiculaires, à moins que leur pedicule ne fut fort étroit et encore on doit preferer l'arrachement.

mais on l'employe dans les polypes durs, que l'irritat. ne fait qu'exasperer et carcinomatoser. on l'opere en conduisant un anse de fil d'argent par le nez autour du pedicule de la tumeur, puis on serre au moyen de serre nœud et en tirant les deux extremités du fil qui sortent par le nez.

Si le polype est d'un très gros volume et qu'il y ait lieu de craindre qu'il ne produise suffocation en tombant dans le pharinx, il faut passer avec une aiguille courbe dans son centre un fil dont les extremités sortiront par le nez afin de l'arracher lorsque la section de son pedicule aura été effectuée.

Ce procédé ne guérit pas toujours car lorsque la ligature n'embrasse pas complettement le pedicule du polype il repullule bientôt,

Lorsqu'il est volumineux qu'il difforme le nez le palais &c et qu'en général il a les caracteres d'un polype dur de mauvais caractere il ne faut l'attaquer par aucun moyen on ne feroit que l'irriter et éxasperer ces sympt. et le rendre carcinomateux, c'est un ennemi avec qui il faut vivre, c'est une maladie incurable.

6.° Du Coryza.

Cette maladie des fosses nazales consiste dans l'inflam. de la memb. pituitaire.

Differences. 1.° Relativement à son siege, le coryza peut être à la memb. pituitaire proprement dite ou s'étendre jusqu'à la memb. muqueuse qui tapisse les sinus frontaux 2.° Relativement à sa durée elle peut être aigue ou chronique et habituelle.

Causes. Cette maladie à lieu ordinairement dans les saisons froides et humides elle résulte de l'impression subite d'un air froid sur les fosses nazales, elle précede ordinairement l'affection catharale ou inflammation des bronches, de là le préjugé vulgaire que le rhume tombe sur la poitrine.

Symptomes. la maladie s'annonce par un léger embarras dans les fosses nazales l'éternuement bientôt il y à écoulement d'une matiere sereuse plus ou moins abondante par les narines, le malade éprouve quelques frissons quelquefois un léger mouvement febrile le malade au bout de quelques jours commence à moucher une matiere consistante et en 7 à 8 jours les choses rentrent dans leur état naturel.

Traitement. on accelere la résolution de cette inflammation par l'inspiration de la vapeur de l'eau

ou d'une décoction de fleurs de sureau, la vapeur du Sucre Brulé.

Le Coriza habituel qui dépend d'un vice interne, comme dans les individus affectés de Carie aux os du nez, du vice Syphilitique ou dartreux doit être traité d'une manière particulière pour prévenir l'ozène.

alors il faut s'attacher à combattre la cause qui le produit. ainsi s'il est du au vice venerien il faut faire subir le traitement mercuriel, s'il est du au vice herpetique ou Dartreux il faut établir un exutoire à la nuque ou au Bras et administrer les sucs aperitifs, les tisanes alterantes les préparations antimoniales mercurielles et quelquefois purgatifs.

7° De L'ozène.

L'ozène est un ~~ulcère~~ ulcère putride des fosses nazales qui en accompagné d'une odeur forte très désagréable que l'on compare à celle de la punaise.

Differences. tantôt il est exulcéreuse de quelques des os des fosses nazales et alors il éxhale une odeur extrêmement fétide, d'autres fois il est accompagné de l'écoulement d'une matière purulente d'un jaune verdatre. ordinairement il occupe la partie moyenne des fosses nazales.

Les Causes sont très peu connues cependant il est souvent produit par les vices venerien, herpétiques, scrophuleux, et cancereux, quelque fois mais rarement ils sont la suite d'un polype.

Symptomes. quelque fois l'ozène est apercevable en regardant dans les fosses nazales, d'autres fois il ne peut être vu et alors on ne le reconnoit que par l'odeur qu'il éxhale et l'écoulement purulent qui a lieu principalement en se mouchant.

Traitement. il faut s'attacher à déterminer

la cause de la maladie pour la combattre, lorsqu'elle est inconnue l'ozène est incurable et le malade est obligé à conserver le reste de sa vie un odeur insupportable.

S'il est du à un vice venerien on peut esperer le guerir quand ce vice seroit héréditaire, alors on varie le traitement selon les dispositions du malade, frictions mercurielles, tisanes sudorifiques, et localement fumigations de cynnabre, injection de solution de sublimé corrosif.

Lorsque le vice canereux en est la cause il n'y a aucun moyen à employer que les palliatifs, car l'ablation qui seule convient ne peut être employée à cause de la situation de sa maladie.

S'il étoit du à la carie, on pourroit detruire la carie au moyen du cautere actuel avec un stilet.

Si la cause est inconnue il faut avoir récours aux fondants, aux aperitifs, aux injections detersives &c.

Maladies des sinus fronteaux.

1° Solution ou enfoncement de la paroi anterieure du sinus frontal.

Dans les chutes ou les coups sur le front la table anterieure du sinus est quelque fois enfoncée, dans ce cas on remedie à la contusion, et avec un levier on souleve la partie enfoncé.

Lorsqu'il y a plaie aux parties molles avec fracture de la table externe du sinus et que la memb. muqueuse paroit il faut bien se garder de la prendre pour un polype et d'y toucher comme la fait un chirurgien.

Cette plaie guerit sans fistule lorsque ses parties sont bien réunies dans toutes leur étendue, mais lorsque l'affaissement ne permet pas que la

Réunion soit bien exacte, il reste une fistule aerienne que l'on doit alors couvrir avec le taffetas d'angleterre ou un emplatre agglutinatif.

2° Engorgemens de la Memb. Muq. ~~du sinus~~ du sinus frontal.

L'engorgement inflammatoire de cette memb. donne lieu à une sécrétion beaucoup plus abondante de l'humeur muqueuse qui y est formée, mais qui par sa position de l'ouverture tombe naturellement dans les fosses nazales.

Cependant si plus épaisse qu'à l'ordinaire elle y étoit retenue et accumulée, il y auroit irritation dans le sinus distention de ces parois et tumeur à l'exterieur et douleur locale, il faudroit alors appliquer une couronne de trépan à la partie anterieure du sinus et enlever cette masse de mucus.

3° Des vers dans le sinus frontal.

La presence des vers dans ce sinus est beaucoup plus fréquente dans les animaux que chez l'homme.

on ne peut en reconnoître l'existance qu'à leur sortie dans l'action de moucher ou d'éternuer.

Boyer a vu une jeune personne affectée de cephalalgie violente qui fut guerie après avoir rendu un vers par le nez en se mouchant.

4° Concretions formées dans le sinus frontal.

quelques fois il se forme dans ce sinus des concretions pierreuses Bartholin a vu une femme qui succomba à des cephalalgies habituelles très violentes à l'ouv. de laquelle on trouva dans le sinus des concretions platreuses, pierreuses selon lui

dans le cas de douleurs pareilles il faudroit trépaner le sinus afin d'extraire les corps qui pourroient produire ces symptomes.

Maladies du Sinus Maxillaire

Ce Sinus est Beaucoup plus Sujet aux maladies que le frontal et une des principale Causes de cette disposit. est la situation de son ouverture au dessus de son plancher, ce qui fait que la muquosité peut s'y accumuler et donner lieu à différentes affections.

1.re inflammation de la Memb. du Sinus maxillaire.

Lorsque la memb. muq. qui tapisse ce Sinus a été phlogosée sa sécrétion est considerablement augmentée, le Muquse est plus épais, il s'accumule à la partie inferieure du Sinus, il y sejourne, s'y altere d'autant plus facilement qu'il est exposé au contact de l'air qui entre dans le sinus à chaque inspiration, et il devient un corps irritant et détermine la suppurat.

Symptomes. tantot cet amas mucoso-purulent produit de vives douleurs, pulsatives, d'autres fois il est sans douleur, bientôt il altere les parois osseuses du Sinus, il les distend et finit par les carier, puis les parties molles externes se trouvent également distendues et formes tumeur à la joue ce qui d'abord indolente devient bientôt douloureuse, souvre s'suppure et dégenere en fistule, il se forme aussi souvent d'autres fistules qui s'ouvre sur le bord alvéolaire et fournissent un pus d'une odeur forte, le malade mouche du pus par alas, c'est qu'il sort en même tems par l'ouverture du Sinus au meat moyen.

au commencement ces abcès sont très difficiles a distinguer, cependant lorsqu'après de vives

douleurs locales on voit le sinus se gonfler et commencer a faire tumeur à la partie supre de la joue sans qu'on remarque aucune affection des parties externes de cette partie, on peut raisonablemt penser qu'il existe un abcès, et si avec cela le malade mouche du pus en plus ou moins grande quantité et qu'un stilet introduit dans le sinus éprouve de la résistance il n'y a pas à douter sur son éxistance

Pronostic. Ces abcès ne sont point une maladie fâcheuse ils guerissent complettement lorsque le malade veut se soumettre aux moyens curatifs.

au commencement de la maladie on pourrait l'arrêter en pratiquant dans le sinus des injections détersives par son ouvre naturel ou autre moyen, quoique ce moyen n'évacue pas la partion qui se trouve au dessous du niveau de l'ouverture.

le moyen le plus efficace consiste a pratiquer une ouverture artificielle à l'endroit le plus déclive du sinus. pour cela 1° on perse le sinus de haut en bas par un instrument qu'on fait parvenir de la paroi supre du sinus à la voute palatine qu'on perse, au dessous de l'apophise malaire 2° mais un endroit beaucoup plus commode a perser a pratiquer une ouverture sur le rebord alveolaire a la base des deux petites molaires ou de la premiere grosse molaire, pour cela on arrache d'abord ces dents on découvre le bord alveolre et on perse le fond de l'alveole avec la pyramide du trepan, apres cela on ne fait d'autres pansements que quelques injections d'eau d'orge miellée.

2° Des sarcomes du sinus Maxillaire.

La Memb. Muq. qui tapisse le sinus quoique

très mince dans l'état naturel, est susceptible de s'épaissir considérablement et de donner naissance à des excroissances sarcomateuses.

Les Causes de ces fongus ou sarcomes sont très difficile à déterminer une irritation sur la membrane qui le tapisse. en général ils arrivent dans la jeunesse, l'age adulte et la vieillesse mais plus souvent dans la jeunesse.

Symptomes. arrivé au point à remplir totallement la cavité du sinus maxillaire (car avant on ne peut le reconnoitre) il en écarte les parois, la joue se tuméfie ordinairement sans douleur, ou si il y en a la compression ne l'augmente pas, la base c'est à dire la paroi interne du sinus est poussée en dedans vers la fosse nazale et diminue la largeur de la narine, la voûte palatine et le bord alvéolaire sup.r correspondants sont poussés en bas et la paroi inf.re étant singulierement amincie dans cet endroit, on la fait céder en la pressant avec le doit. Cet à travers sont aisément ou sent le fongus, les dents qui y répondent sont poussées en dehors, elles sont vacillantes et tombent, si le bord alvéolaire distendu outre mesure finit par se rompre on voit le sarcome s'accroître et sortir à travers l'ouverture, le visage est extrêmement difforme, et enfin lorsque il a souvent attaqué le sarcome sans le détruire il dégénère, fournit une suppuration sanieuse fétide qui s'écoule par les narines et le bord alvéolaire la santé s'altère, la fièvre de résorbtion survient et le malade succombe.

Indication. il faut attaquer cette maladie aussitôt qu'on la reconnue, on arrache les dents vacillantes, pratiquer au bord alvéolaire une incision longitudinale dont les extrémités se réunissent avec une incision analogue, on enlève avec le bistouri et la pince

le parties molles et osseuses comprises entre ces deux incisions alors avec le Bistouri, on a enlevé le plus qu'on peut du fongus on arrache le reste avec des pinces à polype et l'on consume sa base avec le cautère actuel dont on doit avoir plusieurs de divers calibres.

le gonflement qui survient après l'application du feu sera combattu par un cataplasme émolient appliqué sur la joue, les lotions avec le lait tiède ou d'une décoction émoliente; Bientôt la suppuration s'établit, les parties se rapprochent et les Bords de l'ouverture se réunissent, mais si pendant la guérison de la plaie le fongus paraissait Repulluler il faudroit Réitérer l'application du feu.

Si à mesure qu'on cautérise le fongus fesait des progrès considérables il faudrait cesser de l'irriter dans ce cas il est incurable il faut ne plus y toucher.

quelque fois le gonflement du sinus qu'on a cru contenir un sarcome est uniquement du à un amas purulent, alors aussitôt qu'on a ouvert le Bord alveolaire le pus s'écoule, et la guérison suit de près l'évacuation purulente.

3.° Exostose du Sinus Maxillaire

Lorsque l'exostose des parois du sinus maxillaire paroit due à un vice vénérien, il faut administrer le traitement mercuriel.

Si elle est purement Locale, il faut l'enlever avec le ciseau, la gouge et le maillet, mais pour cela il faut avoir la certitude que le malade n'a aucun vice interne.

Des Maladies de la Bouche.

Art. I Maladies des Levres.

Deffaut de Conformation des Levres.

1.° quelques fois les enfans naissent la Bouche Close par une membrane qui unit les levres l'une à l'autre.

on Remedie à ce deffaut par une incision transversale à l'endroit qui Répond à la Bouche, s'il n'y avait aucune apparence de Bouche il y auroit beaucoup plus d'incertitude sur le Succès de l'operation, mais il faudroit pratiquer la meme Chose.

2.° le Resserrement des levres peut être tel qu'il opose passage aux alimens. il Sembre à un Ce Resserrement Spasmodique, Suivit par le vice venerien, et alors on y Remedie par le traittement mercuriel. d'autres fois il à lieu à la Suite de l'extirpation d'une tumeur Cancereuse mais dans ce cas peu à peu la bouche se dilate, Souvent on survoit à la Suite de brulure, d'ulceration de levres, dans ce cas il faut faire les incisions necessaires à l'agrandissement de la Bouche, Separer les levres des gensives aux quelles elles sont adherentes, mais il est tres difficile de s'opposer à leur nouvelles union on pourroit se Servir de deux especes de Crochets d'or ou d'argent placés aux Commissures et qui Seroient attachés derriere la tête avec des Rubans.

3.° L'echancrure de la levre, lorsqu'elle est tres étendue est une difformité irremediable, par Celle qui Résulteroit de l'operation par la quelle on y Remedieroit Seroit aussi grande.

mais lorsqu'elle Se Borne à $\frac{1}{4}$ ou $\frac{1}{3}$ de l'étendue de la levre, on y Remedie en enlevant un lambeau et on Reunie les Bords Comme dans le Bec de lievre.

2.° Des Plaies des Levres.

1.° Les plaies des levres par un instrument piquant sont en général peu de chose, elle ne demande aucun traitement particulier et dans le cas ou ces instrument serois venimeux il faudrois se conduire comme il s'est indiqué a cet article (voyez les plaies en géné^al^)

2.° les plaies par instruments tranchants, exigent une réunion immediate tres exacte au moyen des agglutinatifs, du bandage et de la suture:

Lorsque la plaie est à la commissure des levres elle peut être accompagnée de la lésion de l'artere labiale qui ocasionne une hemorragie difficile à arreter, dans le cas boyer la arretée facilement avec une petite lame recourbée à ces deux extremités qui embrasse la commissure et en même temps e l'artere qu'elle comprime à la maniere d'une pince.

Lorsque ces plaies ne sont pas Réunies il en Résulte une difformité tres grande à laquelle on ne peut Remédier que par l'operation du Bec de lievre.

3.° les Corps Contondants peuvent produire une simple contusion sur la levre, le gonflem^t^ et l'ecchymose qui en sont la suite ne tarde pas à se dissiper il suffit d'employer un topique émolient.

dans les plaies contuses il faut toujours Réunir les lambeaux, pour éviter la difformité que Resulte de la non Réunion.

3.° tumeurs des Levres.

1.° tumeurs ankistée autre les tumeurs inflam^re^ que les levres peuvent offrir comme les autres parties du corps, elles offrent souvent de petites tumeurs

de la grosseur d'une Noisette, Renfermant une matière Comme Lymphatique plus fluide que celle qui se Rémarque dans les autres loupes et s'élèvent de la Surface de ~~la~~ membrane muqueuse qui tapisse la partie posterieure de la levre.

Traitement. on guerit ces tumeurs par l'extirpation. on Renverse la levre en dehors on dissèque éxactement la tumeur avec le soin de ne pas l'entamer et on l'enleve en totalité. si de crainte de léser un vaisseau considerable on ne pouvoit pas l'enlever Completement, on détruiroit la Reste par l'application du Nitrate d'argent fondu liquide, Car si peu qu'il en Reste la maladie Réçullule.

2°. Tumeurs variqueuses. Ces tumeurs qui se manifestent sur les levres ainsi que sur toutes les autres parties du visage, sont encore très peu Connue dans leur nature organique elle ne Consistent point Comme celles des jambes dans un assemblage de petites veines dilatées, mais elles sont formées d'un tissu cellulaire particulier, analogue à une éponge dans lequel est un sang fourni par les extremités artérielles, et elles augmentent dans les efforts expiratoires ou le sang est en stase dans les parties superieures.

Causes. on ignore les causes qui les produisent on sait seulement que les enfants en portent souvent en naissant d'autres fois elles Succedent à de petites taches quelquefois insensible que l'enfant porte de naissance.

Symptomes. quelques fois les tumeurs accroissent très promptement on en voit sur des enfans qui en trois ou quatre mois acquierent un volume considerable. en général elles sont molles douces au toucher non Roulentes sous le doit comme les loupes la peau qui les Recouvrent est aminciée injectée de vaisseaux et de couleur marbrée. elles sont tantôt solitaires, d'autres fois multiples. quelques fois bornées à une petite étendue d'autres fois occupant presque toute la largeur de la levre et alors elles sont incurable.

Traitements. l'extirpation est le seul moyen qu'il faut et qu'on puisse employer pour guerir cette maladie lorsque le volume de la tumeur permet de la pratiquer.

pour cela on circonscrit la tumeur dans un lambeau triangulaire que l'on enleve et l'on Reunit la playe comme dans le Bec de lievre.

mais lorsqu'elle est située au Bord inferieur de la levre près du nez ou qu'elle est d'une trop grande étendue pour l'etre extirpée. c'est une maladie incurable et dans aucun cas il ne faut employer aucun topique caustique qui ne font qu'irriter et faire dégénerer la tumeur en carcinome. comme l'ex. d'un enfant.

9e. Tumeurs Cancereuses aux Levres.

Ces tumeurs commencent par un petit Bouton indolent que le mouvement automatique par le quel nous frottons continuellement les dents irritent. ce petit Bouton s'ouvroit promptement forme un ulcere à Bords Renversés qui se couvrent de croutes les glandes lymphatiques s'engorgent au col et tous les symptomes du cancer se manifestent.

on ne doit pas les confondre avec certaines tumeurs dures qui commencent également par de semblables petits Boutons, les quels sont dues au vice venerien et sont ordinairement le Resultat d'un commerce impur. elles sont arrondies, dures. la peau qui les Recouvre est injectée, livide, elles sont douloureuses et

accompagnée dès le principe de l'engorgement des glandes lymphatiques. Submentales, elles disparaissent seulement après le traitement anti-vénérien. obs. le fils d'un chirurgien à la suite de baisers impures sur une femme gatée éprouve un petit bouton semblable à la lèvre. Boyer le reconnut pour vénérien ordonna les sudorifiques l'application locale de la dissolution de sublimé et guérit facilement. un officier d'hussard portait au milieu de la lèvre inférieure une tumeur de cette nature qui a parfaitement au traitement en laissant cependant une petite tache livide à sa place.

Traitement. Ces tumeurs cancéreuses doivent être extirpées de bonne heure, et on réunit la plaie comme dans le ~~autres~~ bec de lièvre, mais si elle étoit volumineuse qu'on ne put réunir la plaie qui en résulteroit il ne faut pas s'exposer car la maladie ne guerit pas il reste à appliquer les dans e... alodine.

4.° ulceres Chancreux. ils sont la suite des tumeurs cancéreuse qui se declarent sur les lèvres doivent être détruits par la pâte arsenical de qui de Chauliac, ou s'ils étaient trop étendue pour qu'une seule application ne puis pas les consumer il faudroit les extirper à la manière des tumeurs.

les ulceres vénériens qui se manifestent à l'exterieur des levres et qui peuvent facilement être pris pour chancreux, sont primitifs ou consecutifs. Ces derniers se distinguent facilement à leurs perpendre (?) a leurs surfaces inégales, à leur pus sanieux et aux deffaut de durté qui se trouve toujours à la base des ulceres chancreux, les premiers ou les primitifs sont plus difficile à distinguer, néanmoins au moyen des symptomes commemoratifs on parvient à reconnaitre leur nature. observation-

un homme de 60 ans vint consulter Boyer pour un petit Bouton à la levre qui étoit venu en 8 ou 10 jours mais sur le caractere du Bouton ulceré prescrit un emplâtre de Cigue pour voir le Résultat quelques jours après l'emplâtre n'ayent opéré aucun changement, il étoit encore dans l'incertitude, lorsque le malade avouat qu'il s'étoit exposé à gagner la verole par la Bouche.. le traitement venerien le guerit completement.

4.° Du Bec de lievre.

La maladie qu'on designe sous ce nom consiste dans une fente ou plutot une solution de continuité de la levre superieure soit originaire soit à la suite d'une playe.

Differences le Bec de lievre accidentel peut affecter également les deux levres puisqu'elles sont egalement exposées à l'action des corps étrangers on le distinguera toujours de l'originel en ce que les deux Bords de la playe sont couverts chargé d'une cicatrice.. l'originel affecte toujours ou le plus ordinairement la levre superieure c'est un Résultat de la 1.re conformation et on en ignore totalement la cause, il peut être plus ou moins étendu, et occuper tantôt la $\frac{1}{3}$ ou $\frac{1}{2}$ de la longueur de la levre d'autres fois toute sa largeur, ou le nomme double lorsqu'au milieu de la fente il se trouve une languette de parties molles dont [illegible] vers celle du nez. il peut être compliqué 1.° de la fente partielle ou totale de la voute palatine 2.° de l'ecartement des dents incisives superieures 3.° de la proeminence de la partie anterieure des os maxillaires superieurs lesquels forme un avancement analogue à un Bec de perroquet.

Symptomes selon l'espece du Bec de lievre.

il y a difformité plus ou moins grande écoulement involontaire ~~ment~~ de la salive lorsque c'est à la lèvre inférieure, et par suite différentes affections qui résulte de la perte de cette salive essentielle à la digestion &c.

Traitement on guérit cet maladie à tout âge par l'opération du Bec de lièvre proprement dite. mais dans les enfans en très bas âge. les parties sont si molles, il est si difficile d'appliquer des bandages que l'opération ne pourroit pas réussir à cet âge, aussi doit-on attendre que l'enfant ait trois ans, on rafraîchit les bords de la fente soit avec un bistouri et une lame de bois, soit avec des ciseaux, on les met en contact, et on les y maintient au moyen de la suture et le bandage unissant. Si le bec de lièvre étoit double on auroit deux opérations à faire. S'il y avoit seulement au milieu de la fente un bourlet charnu pendant on l'enlève et on opère le bec de lièvre simple. Si le palais est fendu on remédie à ce vice par un obturateur, si les dents font saillie on les arrache.

Des Maladies des joues.

Plaies des joues.

Les joues peuvent être blessées par des instrumens piquants, tranchants et contondants.

Différences. Ces plaies peuvent être bornées à une partie de l'épaisseur de la joue, ou pénétrer jusques dans l'intérieur de la bouche, être accompagnée de lésion du conduit de Stenon.

L'indication en général est de réunir la plaie par première intention au moyen des emplâtres agglut. des bandages unissants et de la suture. Si l'on reconnoit l'insuffisance des deux premiers moyens, on met une suture très exacte, sans laquelle il reste de la difformité.

Lorsque le Conduit de Stenon est ouvert ou la plaie est pénétrante et alors il suffit de réunir extérieurement les lèvres avec beaucoup d'exactitude la salive alors coule naturellement dans la bouche entre les bords internes des deux lèvres où elle se ménage une ouverture. Ou elle n'est pas pénétrante et alors pour prévenir une fistule salivaire qui auroit nécessairement lieu par l'écoulement de la salive au dehors il faut finir de percer la joue et se conduire comme dans le cas précédent. Il arrive que par suite de la section des fibres du muscle peaucier qui dans l'action du rire la bouche se porte de travers par défaut d'opposition entre les deux commissures des lèvres. Cela est arrivé une fois à Boyer, mais peu à peu les choses se sont à peu près rétablies dans leur état naturel.

Si dans la réunion de la plaie il se trouvoit à l'un de ses angles un paquet graisseux dont la base fait saillie en dehors il vaudroit mieux l'exciser que de le réduire dans un cas semblable un paquet graisseux que Boyer réduisit à l'angle supérieur de la plaie, s'opposa à la réunion du quart supérieur de la plaie et produisit de la suppuration, ce qui auroit été évité en l'excisant.

2.° Tumeurs des joues.

1.° les tumeurs inflammatoires telles

que le phlegmon, l'antrax &c qui se manifeste à la joue, peuvent se Rétendre ou suppurer Comme dans toutes les autres parties du Corps.

Lorsque le phlegmon ordinairement cependant suite de la douleur des dents ou autre Causes quelconques aboutit à suppuration et que l'ouverture se fait en dedans ou en dehors après l'évacuation du pus les parties s'affaissent et il se guerit Comme dans les autres parties.

mais lorsqu'il est situé sous la peau, la tumeur suppure lentement la peau qui la recouvre amincie et devenue Brunatre ne peut plus se contracter adherence avec les parties subjacentes et il en Resulte une fistule Cutanée.

2.° tumeurs enkistées Ce sont ordinairement des Stéatomes ou tumeurs graisseuses et des atheromes ou meliceris qui se dévelopent sur les joues.

Le Stéatome peut être porté très longtems sans d'autres inconvenients que son volume, mais lorsque la tumeur est très ancienne que la partie graisseuse y prédomine et surtout quelle à été irritée par des applications Contraires elle degenere en Cancer. en général il faut les enlever ou ne pas y toucher.

Lorsque les atéromes ou les meliceris sont situés sous la membrane interne de la Bouche, on les attaques en ouvrant avec le Bistouri et on Consume le sac avec un Caustique, mais il faut Consumer tout Ce qui appartient à la tumeur sans Cela elle Répullule, Ceux qui sont situés sous la peau doivent être dissequés et extirpe entierement Comme dans toutes autres parties du Corps.

3.° tumeurs squirreuses ou Cancereuses.

Ces tumeurs doivent être extirpée de Bonne heure, Car lorsque la maladie est trop étendue pour pouvoir être totalement enlevée il faut Bien se garder d'y toucher alors on ne peut que flatter la maladie par les anodins &c.

3°. Des fistules de joues.

1° Celle qui est due à une simple déperdition de substance à la joue comme à la suite d'une entrave d'une escharre gangreneuse &c. Se reconnoît à l'écoulement de la salive qui l'entretient, à leur situation au fond d'une cicatrice déprimée, dont la peau des bords est extrêmement amincie.

Le traitement consiste à exciser les bords de la plaie et à en procurer la réunion ou si le malade ne veut pas se soumettre à cette opération on peut y remédier 1° avec un emplâtre agglutinatif très collant, mais quelque collant qu'il soit la salive le détache bientôt. 2° par un moyen très simple et beaucoup plus efficace qui a été inventé par un malade mort à la charité. il consiste dans deux plaques de métal unies au moyen d'un tige d'une ligne ou une ligne et demie de long fixée au centre de l'une des plaques laquelle est placée à la partie interne de la joue tandis que la tige introduite de la bouche dans la fistule présente à l'orifice externe de la fistule son extrémité munie sur laquelle on fixe la seconde plaque mobile ensorte que la joue se trouve comprimée et la fistule fermée par ces deux plaques qui forment une espèce de bouton double comme ceux dont on se sert pour les culottes dans certains pays.

2° la fistule cutanée due à l'ouverture d'un abcès et entretenue par la désorganisation de la peau, ne peut guérir qu'en enlevant la portion des tégumens désorganisés après cela on touche le fond de la plaie avec la pierre infernale et on en procure la cicatrisation.

3° la fistule due à la carie d'une dent ou du bord alvéolaire. S'observe beaucoup plus souvent à la partie inférieure de la joue qu'à

la Supp.^{re} à lieu. Cependant quelquefois ia Suppuration
à Supp.re par suite de l'affection du sinus maxillaire
[...] lorsquelle est due à la Carie d'une dent
celle est au fond d'une dépression adherente à l'os
maxillaire, lorsque la tumeur se forme comme
dans les personnes sujettes aux fluxions sur
les dents. on peut prevenir la fistule en arrachant
la dent Cariée, lorsque cette tumeur à été ouverte
ou quiouverte spontanement elle a dégénéré en
fistule, mais qu'elle est Recente on peut encore
guerir, les fistules par l'extraction de la dent.
mais lorsque la fistule est très ancienne on
ne peut guerir sans quil en Résulte une
Cicatrice enfoncée adherente qui produit une
difformité plus ou moins grande selon
l'embonpoint.

lorsquelle est due à la Carie de l'os maxil.^{re}
inf.^{r} la guerison est entierement subordonnée
à l'exfoliation de la portion Cariée ou Necrosé,
laquelle est totalement dependante des forces de la
nature et quil nest pas à notre pouvoir de produire.
il ne faut donc tenter aucune incision il faut seulement
favoriser l'exfoliation. Comme il à été indiqué, et
lorsquelle à eu lieu la fistule guerit spontanement.

Art. 3 Maladie de la glande Parotide

1.° De la fistule salivaire

Causes. la fistule salivaire peut être due à la
lésion du Conduit excreteur de la glande parotide
quion fait se diriger dans le sens de sa largeur.

du masseter se contourner sur son bord anterieur et s'ouvrir dans la bouche vis à vis la 2.e petite dent mol.re superieure, ou à la lesion de quelques uns des petits conduits qui partent de chacun des grains glanduleux pour former le conduit de Stenon, ou de l'ablation d'une partie de la substance même de la glande ou de l'erosion de son tissu, soit à la suite d'une playe accidentelle ou d'une operation chirurgicale.

Difference. quelque fois la fistule est accompagnée d'une petite excroissance charnue d'autres fois d'une espece de poche ou d'amas de la salive.

Diagnostique. il faut tacher de reconnoitre la source positive de la salive, savoir si elle sort du conduit principal de la glande, ou de quelques conduits partiels et dans le 1.er cas reconnoitre l'etat du conduit de Stenon, s'il est libre ou obstrué par un corps etranger.

Lorsque la fistule est située vers la partie moyenne et posterieure de la joue vers le bord anterieur du masseter l'on presume qu'elle tient à la lesion du conduit de Stenon et on s'en assure par l'introduction d'un stilet dans ce conduit soit par l'orifice fistuleux soit par son ouverture buccale naturelle.

Si elle est située devant ou au dessous de l'oreille près de l'angle inferieur de la machoire on peut presumer qu'elle est due à l'ouverture de plusieurs petits conduits salivaires et on s'en assure par la sortie de la salive de plusieurs points distincts en comprimant la glande.

Pronostic. c'est une maladie extremement desagreable par l'ecoulement continuel de la salive, difficile à guerir et q.q. f. incurable.

Traitement. les differens moyens que l'on a proposés sont 1.° l'injection 2.° la Compression e 3.° la Cauterisation.

1.° l'injection à pour But d'exciter dans la portion de la glande lesée une inflammation propre à produire l'obliteration des petits Conduits ouverts et par suite la guerison de la fistule. mais la fistule est ordinairement si étroitte qu'on ne peut y faire d'injections d'ailleurs elle ne peut rester asses longtems sur la partie pour y produire le dégré d'inflammation nécessaire au But qu'on se propose.

2.° la Compression exercée sur la fistule soit avec une ... graxée dans les Mem. de l'academie de Chirurgie à également pour But de procurer l'obliteration des Canaux excretoires ouverts. mais la difficultté de Rendre cette compression exactte, àcause des mouvemens de la machoire Rend ce moyen insufisant.

3.° Cauterisation. au moyen du Cautere actuel ou du potentiel à été employée pour guerir des fistules qui avoient Résistés aux autres moyens ont Cedé à Celui-la, mais lorsqu'elles Resistent à ce dernier on peut les Régarder comme incurable.

dans le cas ou la fistule est due à la perforation du conduit de Stenon, si c'est à la suite de son Retrecissement on guerit la fistule par la dilatation de ce canal au moyen de sondes apprices, si c'est par cause de la presence d'un corps étranger qui s'oppose au passage de la salive, on guerit en faisant l'extraction

de ce corps, mais si elle est uniquement due à une ouverture de ce canal, lorsque les trois moyens indiqués sont insuffisants en guerit en perforant les parois de la bouche au moyen d'un bistouri, même d'une aiguille à deux tranchants, on introduit dans l'ouverture un séton de quelques brins de soye écrue, et bientôt on procure la cicatrice de l'orifice externe de la fistule en laissant ainsi couler la salive dans la bouche par l'orifice interne on guerit complettement. quelque fois aussi ce procédé n'obtient pas un résultat avantageux parce que l'orifice interne étant placé plus haut et plus en avant que l'externe la salive s'écoule naturellement par cette dernière au lieu de tomber dans la bouche et la fistule ne peut guerir.

20. Tumeurs de la Parotide.

La parotide s'engorge dans plusieurs affections comme la fièvre adinamique dont elle est souvent la crise et qu'elle termine par conséquent, lorsqu'elle vient à la suppuration.

on doit tendre à procurer suppuration par l'application des maturatifs et emplâtres attractifs et lorsqu'on apperçoit la fluctuation on en fait l'ouverture avec la potasse ou le bistouri s'il y avoit infiltration. quelque fois le pus qu'elle contient peut se faire jour par le conduit auditif et s'écouler par cette partie.

la parotide devient quelque fois squirreuse, mais c'est une maladie incurable car l'extirpation qui seule pourroit guerir ne peut être pratiquée à cause de son artère qui la traverse la parotide dont l'ouverture seroit mortelle.

Lorsque cet engorgement squirreux ne peut se résoudre par les moyens ordinaires il est incurable.

Art. 4 Maladies des Dents.

La sortie ou éruption des dents surtout dans les enfans devient souvent la cause d'accidents très graves et même mortels. Cette éruption se fait sans accidens dans les enfans qui à cette époque ont le ventre libre qui reçoivent une nourriture saine et abondante et qui sont bien portants mais c'est une époque funeste pour ceux qui sont dans le cas contraire.

1.° L'Eruption difficile des dents dans les Enfans se manifeste aux signes suivants. Rougeur, gonflement douloureux des gencives aphtes dans l'interieur de la bouche. Ptyalisme gonflement des ~~amyg~~ amygdales, cris continuels, constipation, mouvemens convulsifs, convulsions même et quelques fois tétanos a paroxysmes et enfin la mort. L'autopsie demontre infiltration dans l'arachnoïde et la pie mere et même un peu de serosité épanchée dans les ventricules.

Causes. Ces accidents sont en général attribués à la compression que la couronne de la dent exerce sur le tissu des gencives. mais ils sont plutôt dus à l'irritation des nerfs dentaires et par sympathie à celle du cerveau et à la determination plus grande du sang vers la tête dont les vaisseaux sont engorgés.

Traitement. il faut entretenir le ventre libre par des laxatifs, des lavements, faire macher une substance propre à amollir le tissu des gencives

Comme un morceau de Racine de Reglise, de guimauve appliquer les Sangsues derriere l'oreille pour dégorger le Cerveau et faire Cesser les Convultions administrer quelques antispasmodiques proportionnés à l'age de l'enfant, les Anthelmintiques s'il y avait des Signes de vers.

on a proposé l'incision des gencives et même l'excision de leur Sommet pour détruire la Résistance qu'elles à la dent mais l'opération n'a pas donné les Résultats qu'on en attendait, les accidents ne sont pas diminués et l'enfant n'en est pas moins mort.

La seconde dentition qui a lieu vers l'age de 7 ans n'est accompagnée d'aucun accident quoiqu'il y ait un préjugé Contraire dans le public.

La sortie des grosses mollaires qui a lieu à 7 ou 10 ans et Celle des dents de Sagesse qui se fait à 20 ans est pour l'ordinaire accompagnée de gonflement, de douleur, de fievre et de Convultions.

Cela est du ordinairement au trop peu d'étendue de la Machoire inferieure qui ne permet pas le libre developpement de Ces dents.

On les fait Cesser en arrachant une petite mollaire en pietant sur l'espace libre qui leur est offert permettant à la nouvelle dent de se developper.

2° Difformité Des Dents à l'époque de la Seconde Dentition lorsque les germes des nouvelles dents au lieu de pousser directement en haut la Racine de la dent de lait qui leur Correspond, perse obliquement le Bord alveolaire soit en avant soit en arriere il arrive que la nouvelle dent n'occasionne point la Chute de l'ancienne et il y a Ce qu'on Nomme Surdent, on y Rémédie en arrachant

La dent secondaire.

on a vu des germes dont la direction étoit extrêmement singulière, quelque fois inverse de l'état ordinaire en sorte quelles perçoient le bord alveolaire dans un sens opposé ou en a vu se devlopper dans l'apophise montante de l'os maxillaire, d'autres penetrer dans differentes parties du palais et gêner plus ou moins la langue. il n'ja d'autres moyens que de faire l'extraction de ces dents mal placées.

Lorsque la dent secondaire à plus de largeur que l'espace dans le quel elle doit être placée, elle se place en travers ou dépasse les autres soit en avant, soit en arriere. alors pour Remedier à la difformité il faut arracher celle qui se trouve immediatement derriere elle, pour qu'elle prenne sa position naturelle.

Quand les dents se pressent trop vers leur collet il convient de les separer avec la lime pour prevenir la communication de la carie qui ne tarde pas à se faire.

3.° Ramolissement des Dents.

on a vu des dents chez les enfans se convertir en une substance gelatineuse elle presente alors de petites tumeurs molles qui cedent sous le doit et ne tardent pas à tomber et sont Remplacée par les dents de la seconde dentition.

4.° fracture des Dents.

Les dents peuvent être fracturées avec un instrument destiné à les arracher, ou par un corps contondant ou une chute &c. tantôt à leur

Couronne, tantôt à leur Collet, soit en travers, soit obliq.

Dans la fracture de la Couronne on lime les Bord de la fracture pour polir la Dent et prévenir l'excoriation de la langue, ou en perçant son centre on peut y fixer une portion de dent artificielle.

5.° Erosion des Dents.

L'érosion des dents est une espèce d'enfoncement ou de Rainure plus ou moins profonde qui se forme sur la partie inférieure des dents avec une Couleur Jaunatre ou Noiratre.

Et Cela arrive tantôt dans des individus sains tantôt par suite du vice Scrophuleux, Scorbutique Et Rarement le venerien.

Pour la faire Cesser il suffit de le tenir la Bouche propre, lorsqu'on est sain et lorsqu'on est affecté d'un vice anterieur il faut le Combatre.

6.° Changement de Couleur des Dents.

On voit souvent surtout dans Certaines Contrées les dents devenir jaunatre et même Noiratre tantôt à leur Collet seulement tantot sur toutes leur surfaces.

Les Causes de Cette alteration sont une Certaine qualité de l'air, Certaines qualités des eaux, la fumée de tabac, le peu de soin qu'on a de les nettoyer.

Ordinairement on y Rémédie en les débarassant des immondices qui s'y déposent soit par le frottement avec un linge, avec une Brosse, ou mieux encore avec une poudre très fine Comme du Corail ou du Charbon; soit avec une substance Chimique

Comme l'Oseille, l'oxicrat Legere, mais se garder de se servir d'acide forts qui les décompose, on peut se servir avantageusement de la poudre de Citron légerement acide et aromatisée.

7.° usure Des Dents.

Par les progrès de l'âge les dents s'usent elles deviennent plus Courtes sans qu'on puisse y Rémedier, mais lorsque quelques unes produisent de la douleur en Contondant les gencives pendant le Rapport des machoires il faut les arracher.

8.° Carie Des Dents.

Differences. tantôt la Commence par l'exterieur de la Dent, et alors sa surface devient noire et la Carie s'étend de dehors en dedans sans occasionner de douleur jusqu'à ce qu'elle à pénetrer dans l'interieur, d'autres fois elle à lieu de l'interieur à l'exterieur alors il y a Beaucoup de douleur quoique on apperçoive aucune trace de Carie.

Les Causes. des Caries ne sont pas Bien Connues on sait seulement qu'elle est plus Commune dans Certains Climats et que Certaines eaux la favorisent les femme y sont plus sujettes. les dents Correspondantes de l'une et l'autre Machoire sont le plus ordinairement simultanement affectée quoique on en ignore la Cause.

Traitement. Si la Carie apparente n'est pas douloureuse on peut en arreter les progrès en plaçant sur la partie un peu de Charpie imbibée d'alkool ou de teinture D'aloès que l'on Contient par une petite lame de plomb quelque fois on determine

suppuration et alors il faut percer ou enlever le plomb pour évacuer le pus.

Lorsqu'il y à de la douleur on la fait cesser en empechant le contact de l'air, mais si elle est accompagnée de fluxion frequentes il faut l'extraire.

Lorsque la carie est interne et la dent saine au dehors on à proposé de luxer la dent affin de detruire son nerf et par suite de faire cesser la douleur.

Art. 5. Maladies des gensives.

Les arcades alveolaires sont recouvertes d'une substance membraneuse rouge qui environne le collet des dents et devient un moyen d'union si important que lorsqu'elle vient à se détacher par une cause quelconque comme le scorbut par ex. le mercure &c. les dents vacillent et tombent.

1° Engorgement phlegmoneux des gensives.

L'engorgement inflammatoire des gensives accompagne frequemment la carie des dents, sa terminaison se fait tantôt par résolution, tantôt par suppuration.

on combat cet inflammation par des cataplasmes émoliens appliqués sur la joue, par des lotions de lait tiede ou une décoction mucilagineuse.

2° abcès des gensives ou parulis.

Lorsque l'inflammation se termine par suppurat. l'abcès qui en résulte se nomme parulis, il à lieu aussi quelque fois à la suite de l'extraction d'une

Dent Cariée par Ex. et dans ce Cas il y à Souvent neurose de l'os Maxillaire.

on cet abcès s'ouvre Spontanement ce que l'on favorise par l'application des émoliens, ou on l'ouvre avec un Bistouri par une incision parallele au Bord alveolaire, dans tous les Cas on en favorise la Détertion et la Consolidation de la Plaie par des lotions Repetées avec l'eau d'orge Miellée.

3.° Fongus des Gensives ou Epulis.

Differences. Ces Excroissances ou vegetations fongueuses qui s'élèvent des gensives sont quelques fois très petites d'autres fois parviennent promptement à un gros volume, les unes sont dures d'autres sont mollesses, tantôt elles ont une Base très large et alors elles sont simples, ou compliquées d'affect de l'os maxillaire comme Carie, neurose, tantôt elles sont pédiculées.

Leurs **Causes** sont en général peu connues.

Le traitement Consiste à enlever totalement la maladie on ne guérit pas sans Cela, lorsque le fongus a un pedicule on en fait l'excision s'il a une Base large après avoir enlevé avec le Bistouri ce qu'on a pu, on consume le Reste avec le Cautere actuel ou la pierre infernale.

4.° gonflement Scorbutiques des Gensives

Les gensives participent promptement à l'altération que le vice Scorbutique imprime au Système général de l'économie.

Dans cette affection elles se gonflent, elles se ramollissent, deviennent livides sanguinolentes au moindre attouchement, et en combattant la diathèse générale elle reviennent à leur état naturel. mais si abandonnées à elles même le gonflement augmente et que la gangrène s'en empare il faut aussitôt qu'on s'en apperçoit nettoyer plusieurs fois par jour la bouche avec un pinceau de charpie trempé dans du miel rosat uni à un peu d'acide muriatique seul.

à la chute des escarres pour prevenir les brides et adherences des joues et des arcades il faut tenir dans leur intervalle de petits batons de racine de guimauve.

Art. 6. Maladies De la langue

1.° Vice De Conformation. lorsque les enfans naissent avec le filet de la langue trop court ce qu'on reconnoit non au dire des mères et des nourrices, mais à l'impossibilité ou il est d'exercer les mouvemens de succion sur le doigt qu'on place sur la langue, après lui avoir fait ouvrir la bouche en fermant les narines. lors donc que la langue ne peut se replier sur le mamelon qu'elle ne peut s'avancer sur le bord alveolaire.

on y remedie par l'operation du filet qui consiste à relever la langue au

moyen d'une plaque de laiton de Couleur dans l'échan-
de laquelle on dirige le filet de langue, puis on coupe
le filet avec des Ciseaux dirigés sur la face infre
de la plaque en ayant soin de ne pas les porter trop
près de la base de la langue crainte d'intéresser
les artères Ranines.

Dans le cas où il y aurait hemorragie à la suite
de la lésion de ces artères, on l'arrête non par le
tamponnage mais au moyen du cautère actuel un stilet
Boutonné Rouge porté sur le lieu d'où l'on a
Reconnu que sort le sang.

2.° on a vu des enfans naître avec les parties
latérales de la langue adhérentes aux gencives par
une sorte de Memb. intermédiaire, on ne peut
Remédier à ce vice qu'en incisant ces adhérences
et en portant ensuite souvent les doigts entre les
parties divisées pour éviter une nouvelle
adhérence.

3.° on a vu des enfans naîtres presque sans
langue, ils n'offroient qu'un petit moignon très enfoncé
on a vu aussi à la suite de certaines affect.
organiques de cette partie des individus en être
presque totalement privés sans que la parole,
la déglutition, le goût fussent abolis comme
on le croyoit jadis.

Cela arrive après la gangrène, l'extirpation
d'une tumeur cancereuse dont l'on voit
plusieurs individus conserver tout ce qu'on
avoit exclusivement attribué à cet
organe.

2° Plaies de la Langue.

La langue peut être blessée par les trois sortes d'instruments vulnéraires déja indiqué plusieurs fois.

1° les piqures sont rarement accompagnées d'accidents, excepté de l'hémorragie, à la quelle on remédie lorsqu'on en à bien reconnu la source par l'application de l'extrémité d'un stilet rougi.

2° les plaies par instrument tranchant lorsqu'elles sont peu profondes guérissent sans le secours de l'art comme on la vu ces jours derniers à la charité sur un espagnol qui avoit voulu se détruire par trois incisions sur cette partie.

mais lorsquelles sont profondes on retient les levres rapprochées en plaçant la langue dans un petit sachet de toile dont les bords soutiennent chacun un fil de fer qui se reflechit sur le bord alveolaire pour être fixé sous le menton c'est ce qu'un homme b[illegible] de Brada, qui le 1er la employé dans un cas semblable sur une de ces parente.

3° les plaies par des corps contondants comme une balle, sont accompagnées de divers signes d'irritation, de douleur que l'on calme par des gargarismes et des lotions émolientes et lorsque la balle n'a fait que labourer la plaie guérit facilement.

mais lorsque la balle est restée dans le tissu de la langue, la plaie dégénere en fistule et il faut absolument extraire la balle en faisant une incision convenable pour cette extraction.

3° Engorgement de la langue.

dans les fievres adynamiques, ataxique, la variole à la suite du contact d'une substance venimeuse comme dans ce jeune homme dont parle paré qui avoit mordu un crapeau, la langue se tumefie énormement et elle sort hors de sa cavité qu'elle bouche complettement et s'oppose à la

voix, à la déglutition et à la Respiration au point de mettre en danger de suffocation.

Le traitement Consiste à pratiquer une ou deux scarifications profondes sur la partie supre de la langue, on opère par là un dégorgement considérable on fait ensuite laver la bouche avec de l'eau tiède et par la suite on favorise la chute des Escharres par des lotions d'eau d'orge miellée.

Lorsque la langue, est longue outre mesure qu'elle pend au dessous de la lèvre inférieure ce qui est souvent dû à une sorte de prolapsus, qu'elle Récommande, les gargarismes, les lotions avec le suc de lètue, louis qui s'en est servi en a obtenu de grands succès, si ce moyen ne suffisait pas il faudrait exciser la portion exorbitante de la langue et arrêter l'hemorragie qui pourrait en être la suite, par le cautère actuel.

4.° ulceres de la langue.

1° Les aphtes sont de petits ulceres entouré d'un cercle rouge surmonté d'un petit Blanchatre et quelquefois noir.

Leurs Causes est ordinairement une disposition interne et souvent s'étendent jusque dans l'œsophage.

traitement. outre les moyens internes indiqués par l'état général du Système de l'économie. s'ils sont très douloureux on applique des émolliens en lottions, en gargarismes, et s'il y a déjà un point gangréneux il faut Récourir à l'application du miel Rosat unit au suc de citron, ou uni à l'acide muriatique et ensuite on fait tomber les escharres avec l'eau d'orge Miellée.

5°. tumeurs de la Langue.

Differences. Les tumeurs de la langue sont tantôt Benignes, et d'autres fois squirreuses et susceptibles de dégenerer en Cancer.

1° les tumeurs Benignes sont situées, tantôt à la Base de la langue et poussant cet organe en avant elles engenent beaucoup ses fonctions, tantôt elles sont sur les parties Laterales.

Dans tous les Cas elles sont accompagnées de l'engorgement des glandes maxillaires et submaxil. elles ne Causent aucune Douleur et subsistent quelquefois depuis fort longtems il se forme quelquefois de petits abcès qui s'ouvrent deux mêmes et prennent le Caractere Chancreux ils fournissent alors une matiere ichoreuse très fétide. Souvent aussi les exulcerations sont l'effet du vice venerien.

Lorsqu'on a pas lieu de soupçonner l'existance du vice venerien on se voit Réduit à l'emploi des dépuratifs, à l'établissement d'un éxutoire à la Nuque &c.

2° les tumeurs squirreuses de la langue abandonnée à elle même, dégenerent Constament en Cancer. elles Commencent par un petit Bouton qui augmente peu à peu de volume devient dur Résistent et fait éprouver au malade des Elancements par intervalles, à une Certaine époque elles dégenerent en ulceres à Bords Renversés en dehors les glandes lymphatiq. du Col s'engorgent.

La guerison ne peut avoir lieu que par l'ablation, qui s'opere en Comprimant toute

la tumeur entre deux incisions demi éliptiques on Réunit ensuite les levres de la playe au moyen de deux points de suture, il n'y a point d'hémorrag à Rédouter et la playe Résultante de l'operation guerit très facilement.

Cette maladie est incurable lorsque la tumeur a fait des progrès tels que l'operation ne peut être faite.

on a vu des abces se former sur les genioglossi à la suite d'une tumeur de la langue, on voyoit à la place ~~de la langue~~ qu'elle occupoit de la molesse qui annoncoit de la fluctuation, en comprimant sous le menton on Rendoit la tumeur plus saillante, on Reconnoitroit une ~~tumeur~~ Collection de pus à laquelle il faudroit donner issue inferieurement de peur que long sejour du pus ne décole les muscles de la langue.

on observe quelquefois sur les Cotés de la langue des espèces de crêtes longitudinales, elles peuvent devenir douloureuses et gener la mastication surtout dans les vieillards dépourvus de dents.

lorsqu'elles sont peu Considerables on peut essayer de les Réprimer par l'usage de lotions astringentes, ou Cauteriser leur sommet avec la pierre infernale, ou faire la Resection de ce sommet la playe qui en Résulte guerit facilement.

De la grénouillete.

La grenouillette Consiste dans la dilatation

du Conduit de la glande sous maxillaire connu sous le nom de Conduit de Warton, due à l'accumulation de la salive dont l'écoulement de la salive [illegible] Bouche ou empêché par le rétrécissement de son orifice..

Causes. les anciens croyoient que cette maladie étoit due à l'épaississement de la salive, mais on sait aujourd'hui que cet épaissis.t est l'effet et non la cause de la maladie qui paroit tenir au rétrécissement ou à l'oblitération de l'orifice buccal du Conduit.

Symptômes. [illegible] obstacle supposé à l'écoulement de la salive dans la Bouche elle s'arrête dans le Canal de Warton s'y accumule y acquiert plus de viscosité et de consistance par son séjour distend peu à peu le Conduit qui Comprimé par le doigt se débarasse de la salive, mais pour se s'engorger de nouveau, la grenouillette alors se présente sous forme de tumeur, située sous la langue saillante sous la memb. qui tapisse la partie inf.re de la Bouche et en dehors sous la machoire, oblongue d'arrière en avant, elle peut augmenter de volume jusqu'à devenir grosse comme le poing et soulever les parties environnantes.

Indication. Cette affection étant purement locale doit être traittée par des moyens locaux. il faut ouvrir la tumeur par l'intérieur de la Bouche afin de procurer une issue facile à la salive, mais pour remplir ce but une ponction ne suffiroit pas car il faut une ouverture avec perte de substance, pour cela on fait sur le kiste une incision demicirculaire et on en emporte un lambeau assez grand pour qu'il ne puisse plus se refermer.

S'il arrivoit que la salive affluoit avec une trop grande quantité par cette ouverture, on y appliqueroit le cautère actuel ce qui formeroit une escharre à la chute de laquelle il resté

une ouverture Ronde qui devient l'orifice du Conduit.

Art. 7. Maladies de la Voute Palatine.

Ulceres. le virus venerien est de toutes les causes internes des ulceres celles qui exerce plus fréquemment son action sur cette partie, mais il reste presque toujours la portion osseuse est affectée avant que cette maladie soit apparente.

le malade éprouve d'abord des douleurs plus ou moins vives dans les fosses nazales, long tems après il mouche une matière sanieuse, alors on voit bientôt paroître l'ulcération qui fait de rapides progrès et détruit une large portion de la voute palatine; dans un court espace de tems la portion d'os nécrosée s'exfolie et laisse dans l'épaisseur de la voute palatine un trou qui communique dans l'une ou dans les deux fosses nazales.

Cette ouverture gêne toutes les fonctions de la Bouche et tellement la prononciation qu'on à peine à entendre ce que dit le malade. on y Remédie par l'application d'un obturateur bien fait.

Maladies de ~~l'isthme~~ du gosier

Art. 1. Maladies de la luette.

1° Chute de la luette. cette affection consiste dans le Relâchement de la luette qui gonflée et plus ou moins allongée touche la Base de la langue, et y produit un chatouillement accompagné d'une tendance continuelle à exercer des mouvem

de déglutition et d'efforts de toux.
L'indication consiste à Resserrer cette partie ce qu'on opère au moyen du poivre en poudre ou d'alun qu'on y porte avec une cuiller à caffé, au moyen d'une decoction de grenade et de bol … ou une dissolution de noix de galle. Mais si ces moyens sont insuffisants il faut operer la Resection de la portion relachée qu'on jugera necessaire, au moyen des pinces et des ciseaux.

Art. 2. Maladies du voile du Palais. angine gutturale avec tumeur

1° Le voile du palais est souvent le siège d'une inflammation Erisypelateuse qui souvent s'étend aux amigdales et au pharynx.

Les Causes de cette angine sont ou internes ou externes. les jeunes gens sanguins, vigour. y sont plus exposés, à la suite des Cris, du Chant de la Declamation, le contact d'un air frais, une substance irritante comme Beurre ou huile très Rances peuvent la déterminer. les Causes internes sont une disposition inconnue quelconque.

Symptomes la déglutition est plus ou moins gené et douloureuse, cela tient à l'intensité de l'inflam: la sécrétion de la salive est plus ou moins abonda. et plus épaisse, on a une tendance continuelle à exercer des mouvements de déglutition ce qui augmente la douleur, le voile du palais et les amigdales sont Rouges, tuméfiés, douloureux la douleur s'étend même jusqu'aux oreilles par l'intermede de la trompe d'eustache dont l'orifice est plus ou moins enflammé, il y a de la fievre quelque fois des Symptomes gastriques.

Traitement. Si elle est due a une Cause provenant externe, il suffit de faire cesser les Répercussifs pour la faire Cesser, Comme Lotions, gargarismes, oxicrat &c.

mais lorsquelle est survenue spontanement et sans Causes externes apparentes, le traitement exigerait une de Célérité qui pourrait être suivi d'une Métastase funeste. alors on administre les antiphlogistiques en général, les saignée du Bras, du pied, les Sangsues ou les ventouses scarifiées à la partie Supérieure et antérieure du Cou Conviennent Beaucoup, s'il y avoit des Symptomes d'embarras gastriques on donne traitement évacuatif, on applique des Cataplasmes émolliens à l'extérieur, on donne des gargarismes et des fomentations émollientes.

Cette angine se termine ordinairement par Résolution, Certaines fois par Suppuration, d'autrefois par induration et quelque fois mais Rarement par gangrene.

1° dans le 1er Cas les Sympt. s'affaiblissent successivement et peu à peu la partie Rentre dans son état naturel.

2° dans le Second Cas les Sympt. deviennent moins violens, la fièvre Cesse, mais la déglutition reste douloureuse et difficile, l'examen de la Bouche fait appercevoir une tumeur où l'on sent la fluctuation en y portant l'indicateur, l'abcès s'ouvre quelque fois de lui même ou on l'ouvre avec le Bistouri qu'on entourre d'une Bande de linge excepté à la pointe.

3° dans la terminaison par gangrene les Symptomes ont été portés au Summum de

leur intensité et si le malade ne succombe pas on administre les antiseptiques, les cordiaux, les toniques, tel quinquina, coction de Kinkina, d'eau-de-vie camphrée &c.

— 4.° dans la terminaison par induration ce sont les amigdales qui deviennent le siège de l'engorg.t cela arrive surtout aux individus qui ont originairement les amigdales volumineuses comme Boyer l'a observé dans certaines familles. mais cet engorgement dur n'est point squirreux, rarement dit-il ne dégénère point en cancer comme le vrai squirre mais c'est un engorgement muqueux dont la resection partielle laisse une plaie qui guérit parfaitement et sans dégénérer.

2.° Dans ces cas d'engorgemens durs des amigdales ou d'un volume excessif de leur substance on a proposé de guérir avec la pierre infernale, avec la ligature. mais ces moyens douloureux et difficile à pratiquer sont abandonnés.

dans ce cas on emploie la resection avec les ciseaux et le bistouri en coupant d'abord de bas en haut puis de haut en bas. après l'opération on arrête la legère hémorragie qui pourrait survenir avec de simples lotions d'oxicrat, il survient de l'inflammation que l'on combat par les émolliens et en 15 jours la malade est guéri.

9.° ulceres veneriens du voile du palais.

au second période du syphilis il se déclare souvent une inflam. sur le voile du palais, elle subsiste quelquefois 2 ou 3 mois sans s'ulcerer, mais lorsqu'elle s'est ulcerée l'ulceration s'étend rapidement en peu de temps le voile et la luette sont presque entierement détruits.

Lorsque par les signes commemoratifs et la marche rapide de l'ulcération, on a reconnu

le caractère de la maladie, on administre le traitem[ent]
Mercuriel qui doit varier selon l'état du malade.
Lorsque la maladie est très avancée, le voile
est souvent détruit et la perte en est irréparable,
on ne peut y suppléer par aucun moyen mécaniq[ue]
et la perte de la voix est une suite funeste.

Maladies du pharinx.

Le pharinx est un canal musculo-membraneux
qui sert de voie commune à l'air pour entrer dans
le larinx et aux aliments pour passer dans l'
l'œsophage, est sujet à diverses affections.

1° Presence des Corps Etrangers.

Certains corps très volumineux tels qu'un morceau
de viande non mâché, une petite pomme, un poi[s]
des pièces non retenues après l'extraction de la luet[te]
pédiculée, une amygdale coupée de haut en bas, le
peuvent s'arrêter à la partie sup[érieu]re du pharinx
rétenir ainsi l'épiglotte appliquée sur l'ouv[ertu]re
du larinx et mettre par là le malade en
danger imminent de suffocation.
Lorsqu'on est appelé à temps il faut à trav[ers]
enfoncer profondément l'indicateur dans le
pharinx accrocher le corps et le retirer tout
d'un coup ou partiellement par la bouche.
Des corps moins volumineux arrêtés dans le pharinx
en s'opposant aux libres mouvements de l'épiglotte
peuvent gêner plus ou moins la respiration et
suffoquer à la longue, tel est le cas de ce jeune
tailleur qu'Ambroise Paré rapporte avoir
sauvé en lui arrachant des tripes de l'estomac
et le jeune et malheureux poète Gilbert

qui Mourut de suffocation par une Clef qui s'étoit engagée dans le pharinx.

2.° inflammation du Pharinx ou angyne Pharyngée.

Cette inflammation presente les mêmes Sympt. que celle du voile du palais qu'elle accompagne souvent le traitement est aussi le même.

Maladies du Col.

1.° Plaies de l'Oesophage

les plaies par instruments piquants, tranchants ou contondants seront traitées (à l'article des plaies de la poitrine.

La Rupture ou le déchirement de l'oesophage est une maladie extrêmement grave, l'épanchement des alimens dans la cavité thorachique qui en est une suite nécessaire fait promptement succomber le malade, on a quelques cas de cette Rupture Rapporté par Boerhaave.

2.° Dysphagie ou difficulté d'avaler.

Les causes de la dysphagie sont très nombreuses 1.° tantôt elle est due à la paralysie des muscles du pharynx et alors le malade est obligé pour le nourrir de pousser les alimens au moyen d'une Baguette garnie d'éponge à son extremité, lorsqu'on ne peut Retablir l'irritabilité de ces muscles par les vesicatoires, ~~les~~ cauteres moxa, frictions actives &c. le malade maigrit et finit par succomber.

2.° ~~quelquefois~~ d'autres fois elle est due à une tumeur.

qui s'est développé dans les environs de l'œsophage qu'elle comprime alors il faut s'attacher à la cause de la maladie c'est à dire au traitement de la tumeur qui souvent est sans succès.

3° quelquefois l'œsophagite reconnait pour cause l'épaississement et l'endurcissement des parois de l'œsophage vers l'extremité inférieure de ce canal. alors la maladie commence par des picottements, bientôt difficulté d'avaller qui va toujours en augmentant.

Le traitement de cette espèce de disphagie est d'autant plus difficile qu'on ~~ne~~ connait ordinairement la cause que lorsque la maladie est très avancée, et alors il est trop tard pour en tenter la résolution. la seule ressource qui reste pour prolonger la vie du malade c'est d'introduire dans l'œsophage une sonde de gomme élastique qu'on y laisse à demeure, et au moyen de laquelle on injecte des aliments liquides pour nourir le malade.

Maladies du Larinx.

1° angine Laringée ou Croups.

L'inflammation de la memb. du larinx qui constitue l'angine laringée, se manifeste par des douleurs vives à la région du larinx sans signes apparent d'inflammation, dans l'intérieur de la bouche, la voix devient sifflante, la respiration difficile et ...

suffocative, le pouls dur et serré, le visage animé et tendu, livide par suite du gonflement des veines du [illegible] la gêne de la respiration, souvent le malade succombe en deux jours et l'on trouve le sang engorgé dans les vaisseaux de la tête et du col.

on employe de suite dans ce cas les ~~[illegible]~~ saignées du bras, du pied, les sangsues, les ventouses scarifiées sur la partie antérieure du col pour procurer un dégorgement favorable, mais si ces moyens ne soulagent ne ~~pas~~ soulagent pas et qu'il y ait danger pressant de suffocation il faut pratiquer la laryngotomie, c'est à dire la section du ligament crico-thyroidien pour donner passage à l'air après avoir pris l'avis des praticiens pour mettre sa réputation à l'abri de l'ignorance.

2° Phtysie Laryngée.

Cette affection extrêmement grave est due à différentes causes telles que l'engorgements ou l'ulcération de la membrane qui tapisse le larinx à l'engorg. de ces cartilages, à leur ulcération, à la carie &c.

elle se reconnoit à la toux sèche, à la voix rauque, à la difficulté d'avaler surtout les liquides.

lorsqu'on a pu prévenir cette maladie en détournant l'irritation par un vésicatoire sur le col &c. il est impossible de la guérir, le malade maigrit, s'affoiblit, tombe dans le marasme et meurt. lorsqu'il y a impossibilité complette d'avaler on ne peut que retarder le terme de la maladie

en plaçant une sonde de gomme elastique dans l'œsophage au moyen de laquelle on pousse dans l'estomac des alimens liquides.

3.° Presence des Corps étrangers dans le larinx et la trachée artere.

Les Corps qui peuvent être introduits dans le larinx different 1.° Relatif à leur volume qui peut varier depuis celui d'un grain de Bled jusqu'à celui propre à remplir toute la capacité du larinx 2.° Relatif à la forme qui peut être globuleuse, oblongue, Réguliere, ou irréguliere comme un fragm.t d'os 3.° Rélativement à leur nature qui est tantôt dissoluble tantôt indissoluble, quelquefois il est incapable d'augmenter de volume, d'autres fois susceptible de se gonfler par l'humidité.

4.° Rélatif à leur situation dans un des ventricules du larinx, ou dans la trachée ou dans les Bronch. soit fixe ou Mobile.

Sympt. si le corps est peu volumineux et qu'il se soit arreté dans l'un des ventricules, il y a toux convulsive plus ou moins longtems prolong. puis une douleur locale dans le ventricule dont le malade indique le siege en portant le doit vers l'os artic. inferieure du cartilage tiroide la toux se renouvelle et le malade est conduit à la phtisie laringée.

Lorsqu'il est tombé dans la trachée la toux conv. qui a lieu à l'instant entrée revient par quintes tres fréquentes. s'il est très petit il peut être mu

et poussé de bas en haut et vice versa par l'air à la sortie et à la ~~tentative~~ son entrée dans le poumon mais il est rare qu'il sorte par l'ouvre où il est entré. lorsqu'il est très volumineux il produit emphisème, car la résistance qu'il offre à la colonne d'air qui tend à sortir du poumon fait que refoulée dans ces poumons elles romp~~ent~~ les vesicules bronchique & s'infiltre dans le tissu cellulaire pulmonaire et par suite du mediastin auquel il est continu et de la à celui du cou et de tout le corps, dans ce cas il peut donner lieu à la phtisie pulmonaire.

L'ind. est d'extraire ce corps en pratiquant une incision à la trachée artère, mais pour que la bronchotomie soit suivie de succès il ne faut attendre et faut la pratiquer de bonne heure:

à l'ouverture de la trachée le corps vient par l'ordinaire se presenter de lui même à la plaie à moins qu'il ne soit fixé, alors on le saisit avec des pinces et on l'enleve, s'il étoit situé dans l'un des ventricules du larinx il faudroit incisé longuement la partie anterieure du cartilage tiroïde pour le saisir avec la pince susdite, s'il etoit coulés dans les bronches avec toux continuelle crachement de pus il n'y a aucun moyen pour la débarasser le malade, il peut vivre plus ou moins longtemps avec cette grave incommodité on a vu une femme vivre 17 ans mais on finit par tomber dans la phtisie pulmonaire et l'on finit par succomber.

tumeurs inflammatoires du Col.

Le Col est sujet aux differentes tumeurs inflammatoires, tels que phlegmon, erésipele, anthrax &c. et elles n'exigent pas un traitement different que celles des autres parties.

les abcès qui en sont la suite à moins qu'ils ne soient très petits et sur une jolie femme, ~~on ne ouvre~~ on en fait l'ouverture de bonne heure crainte que le pus ne fuse et ne se fasse un passage à la partie infre du col inaccessible à l'instrument.

Lorsqu'un abcès froid se developpe au col on en fait l'ouverture avec la potasse qu'on applique sur son sommet et le lendemain on fend l'escarre avec un Bistouri et l'on penetre jusqu'au siege du pus et on le fait évacuer.

Plaies du Col.

1.° les playes contuses du col lorsqu'elles n'interresse aucun gros vaisseau guerissent très souvent comme dans toutes autres parties du Corps.

2.° les plaies par instrument piquans qui ne penetrent pas profondement guerissent aussi d'elles même avec beaucoup de facilité. mais lorsqu'elles sont profondes elles peuvent êtres accompagnées soit de la lésion de quelque artere d'où il s'ensuit épanchement sanguin dans le tissu cellulaire et hemorragie d'autant plus grave qu'on ne peut voir la source du sang, soit à la lésion des nerfs ce qui produit divers accidents nerveux très graves aux quels on ne peut opposer que les moyens généraux.

3.° les plaies par instruments coupant-

peuvent être situées à la partie posterieure du col sur ses parties laterales ou à la partie anteres lorsquelles sont simples ou les reunit par la position, les agglutinatifs et les bandages relatifs à leur direction, si la playe située à la partie super. anterieure du col penetre dans le larinx, comme la deglutition ne peut se faire il faut comme dans les ésophagie introduire une sonde de gomme élastique dans l'oesophage et la faire sortir par le nez pour pouvoir y pousser des sucs alimentaires avec une seringue lorsqu'on a rempli cette indication la playe guerit facilement en faisant tenir la tête baissée au moyen de liens passés dessous les aiselles.

Du Torticolis.

Differences. il ya beaucoup d'espèces de torticolis la plus commune est celle qui est due à la paralysie ou à la convultion d'un muscle sternomastoidien on parle aussi d'un torticolis du à la paralysie du muscle paucier mais ce muscle a si peu de force, les attaches sont si peu fixes puisque inferieurement il nait du tissu cellulaire et que superieurement il n'est attaché que dans une très petite etendue au menton qu'il est difficile de croire qu'il puisse produire cette maladie par la paralysie par sa tension ou ses convultions.

Causes. cet état du muscle sternomastoidien est du tantôt à une humeur acre portée sur ce muscle ou ses nerfs et qui en empeche l'irradiation du principe du mouvement dans le cas de paralysie et qui y produit une irritation dans le cas de

Convultions ont lieu arriver plusieurs fois après un voyage à un vent très froid.

— Sympt. dans le cas de paralysie du muscle sterno mastoïdien, le muscle paralysé ne pouvant plus Balancer l'action de son antagoniste, celui-ci se contractant tire l'oreille de son côté en ayant incliné la tête en avant et tourné le visage du côté du Muscle malade. dans le cas de convultion au contraire le visage est subitement tourné du côté du muscle sain et l'oreille du côté malade portée en avant.

Dans le 1er cas le Muscle malade (paralisé) est tendu mais peu ~~…~~ épais on peut redresser la tête mais elle revient soudain de travers.

Dans le 2e cas le Muscle malade convulsé est gonflé très tendu dur. et on redresse la tête plus difficilement.

— Traitement. dès qu'on a distingué si le torticoli est dû à la paralysie ou aux convultions on recherchera la cause de ces lésions.

Si l'on soupçonne une métastase on attirera l'humeur au dehors au moyen d'un exutoire, comme un vésicatoire à la nuque.

S'il est survenu à la suite de l'exposition à un air très froid, on administrera les sudorifiques.

Lorsque la paralysie résiste on a recours aux excitants appliqués sur les muscles ou sur les nerfs, tels que les frictions avec les

Beaumes de fioraventi. Rendu plus actif par le mélange d'un peu d'ammoniaque, le liniment volatil composé d'huile d'amande et d'ammoniaque, un vésicatoire sur le muscle même, la ceinture de cautères ou frictions &c. Si ces moyens sont insuffisants ou quand on a recours aux eaux minérales sulfureuses de Barrège, Bourbonne, plombières en douches et prises intérieurement. Si tout cela ne réussit pas, on a proposé la section du muscle sain. Cette opération peut être pratiquée à la rigueur à l'extrémité inférieure du muscle sans danger, mais s'il arrive qu'après la section la paralysie disparaisse on aurait un nouveau torticolis incurable, et d'ailleurs il arrive quelquefois la tête ne peut plus être fléchie à volonté.

Lorsque le muscle est en convulsion ou contracté on a recours aux applications calmantes antispasmodiques et narcotiques.

Maladies de la Poitrine.

1.° **Plaies.** la poitrine peut être blessée par des instrumens piquants, tranchants et contondants, être bornés aux parties du thorax c'est-à-dire non pénétrantes, ou être pénétrantes c'est-à-dire intéresser la plèvre costale et dans tous ces cas elles sont simples c'est-à-dire ne présentent d'autres indication que la réunion, ou compliquées c'est-à-dire qui outre cette indication générale en présentent de particulières.

ordre 1.er Plaies Non Pénétrantes

1.° par instruments piquants.
Différences les piqûres de la poitrine peuvent

être plus ou moins profondes, être simples ou compliquées.

1.° les plaies simples qui ne peuvent facilement en peu de jours. on se borne dans leur traitement à les couvrir de compresses trempées dans l'eau de vie étendue d'eau ou dans le vin ou dans du vin en forme de défensif.

Quelquefois cependant la frayeur donne lieu à un spasme considérable, à la gêne de la respiration. ce qui ferait craindre qu'elle ne fut penetrante, si ces accidents ne venaient à se dissipant peu à peu en rétablissant les fonctions dans leur état naturel.

2.° les plaies compliquées peuvent l'être 1.° d'hemorragie, 2.° d'inflammation 3.° de la presence d'un corps étranger.

1.° L'hemorragie peut compliquer ces piqures lorsque situées vers le creux de l'aisselle les arteres thorachiques ou leurs rameaux se trouvent blessés, l'artere axillaire blessée et fournis alors une hemorragie extrêmement facheuse.

Sympt. comme l'instrument a laboure plus ou moins dans les parties molles avant d'atteindre l'artere, le sang ne coule pas au dehors immediatement, mais il s'infiltre dans le tissu cellulaire et forme une tumeur plus ou moins considerable. si cette tumeur fait des progrès rapides ou tache de s'apparier ou de la borner par une compression circulaire exercé à sa base, si ce moyen ne remplit pas le but, il faut inciser les téguments à

l'endroit ou l'on présume être l'ouverture de l'artère. Exprimer le sang infiltré et comprimer au lieu l'artère.

2.° L'inflammation qui complique les piqûres avait été attribuée à la lésion des muscles, mais on sait aujourd'hui que ces parties sont presque insensibles et que l'inflamm. est due à la piqûre, à la section imparfaite, ou la déchirure des filets nerveux.

Sympt. elles se manifestent ordinairement 2 ou 3 jours après la blessure par la rougeur, la tuméfaction, la rougeur et la douleur de l'orifice de la plaie, elle se propage aux environs, les mouvements de la partie deviennent embarrassés, douloureux, la respiration courte, gênée, quelquefois la fièvre, et la toux lorsque la poitrine est délicate.

traitement. Saignées plus ou moins répétées selon l'âge, le tempérament et l'état du malade. Régime d'être sévère, boissons délayantes et pectorales s'il y a de la toux. Cataplasmes et fomentat. émol.

ordinairement elle se termine par résolution, si elle se terminait par suppuration on évacuerait le pus en agrandissant l'ouv.re de la plaie ou en faisant des incisions convenables.

3.° les Corps Étrangers dans la presque complique les piqûres se présentant souvent ce sont des brûlures d'aiguilles, d'épées, de canifs, de verres &c.

on les reconnaît en palpant attentivement la plaie et en explorant son fond avec un stilet.

Lorsqu'on a reconnu l'existence, on agrandit suffisamment la plaie par une incision on le saisit avec une pince et on l'arrache, lorsqu'on ne peut reconnaître ou enlever le corps il arrive qu'il se forme un abcès au fond de la plaie, et qu'à l'ouv.re de cet abcès le pus sort avec le corps avec lui

Plaies de Poitrine non Penetrant par instrumens tranchants.

Lorsqu'elles sont simples ces plaies guerissent avec beaucoup de facilité.

on en opere la Reunion en donnant à la partie une situation convenable, relative a la situation de la plaie et à la direction du Muscle Divisé, ce qui ne peut être indiqué d'une Maniere generale, lorsque la position ne suffit pas on emploie les emplastiques et les Bandages, la suture qui a été Récommandée par quelques auteurs ne doit être employée Nulle part moins que dans ce cas.

Elles peuvent être compliquées 1.° D'inflam: 2.° D'hemorragie, 3.° De Corps Etrangers.

1.° L'inflammation les complique Rarement, Et lorsque cela arrive elle est bornée aux levres de la plaie sans s'étendre aux environs,

L'inflammation est ordinairement le Resultat de mauvais pansements, comme l'application de substances irritantes, comme l'eau de vie, le poivre pilé &c. on la dissipe en preservant de ses causes d'irritation et en appliquant des cataplasmes ou fomentations Emollientes, en Même temps qu'on prescrit le Repos, la diete, les Boissons delayantes, acidulées, lorsque les Bords de la plaie sont degorgés et affaissés on procede à la Reunion par les moyens indiqués.

2.° L'hemorragie complique toujours ces plaies soit par suite de la lesion des arteres thoraciques mammaire int. ou intercostales.

on arrête l'hemorragie en comprimant ou en liant
l'artere ouverte, le point d'appui qu'offrent les parois
osseuses de la poitrine. Rendent la compression plus
efficace que dans toutes autres parties, cependant
si l'artere est d'un calibre très gros et que sa
position permette de l'lier il faut mieux faire la ligat.

Plaies Non Penetrantes Par instruments Contondants.

Ces instrumens peuvent contondre les parois du
thorax sans Rompre la continuité de la partie
qu'ils frappent ou opperer une solution de continuité
de la partie qu'ils contondent. C'est ce qui constitue
la contusion et la plaie contuse.

La contusion de poitrine considerée dans l'état
de simplicité et independament de la solution de continuité
des parties molles, et de la fracture des côtes, produit la
douleur, difficulté de Respirer, et un Malaise qui
dure plus ou moins de tems et donne Beaucoup de
sollicitude au malade qui craint d'avoir les côtes
fracturées.

Cette contusion se traite comme une fracture simple
des côtes. saignées selon l'age, les forces du malade,
topiques Resolutifs et lorsque la douleur s'opiniatre
et dure longtems, appliquer sur la partie 10 ou 12
sangsues, ou des ventouses scarifiées.

La plaie contuse. si elle est accompagnée de la
désorganisation totale de la partie, il ne faut point
Réunir, mais calmer la douleur par les émolliens
anodins qui favorisent la chute des escharres et la
suppuration, ce n'est que lorsque la plaie est
Réduite à cet état de suppuration qu'on Rapproche
les lambeaux par les moyens indiqués.

mais si la contusion est mediocre on doit de suite Réunir
comme si la plaie étoit simple, ou en a plusieurs Ex.

ordre 2. Plaies Penetrantes de la Poitrine :

1. instrumants Piquants. les piqures penetrant de la poitrine peuvent être simples ou compliquées selon qu'elles se bornent au parois du thorax, ou qu'elles interessent un ou plusieurs organes contenus dans la Poitrine.

on Reconnoit que la plaie est penetrante aux signes suivants. d'abord si l'instrument est pointu, s'il agit perpendiculairement dans un endroit où les parois th. sont très minces c'est déjà un prejugé de la penetration, cependant Rien n'est plus illusoire que les circonstances, car on a vu des plaies larges faites par un instrument étroit sans qu'il ait penetré dans la poitrine.

on admet pour caractere de la penetration l'emphysème, mais ce n'en est un signe que lorsqu'il arrive promptement et qu'il est considerable, alors il est veritablement un signe de la lesion du poumon.

l'introduction d'une sonde dans la plaie n'est pas un moyen sur de Reconnoitre la penetration. quoique la plaie soit penetrante, la sonde peut fort bien ne pouvoir entrer dans la cavité th. par suite de quelques Brides &c. d'ailleurs elle a l'inconvenient d'augmenter l'irritation et peut percer quelques vaisseaux et produire une hemorragie.

on propose encore l'injection pour s'assurer si elle est penetrante, car dans ce cas elle ne rejaillit point au dehors, au contraire lorsqu'elle ressort c'est un signe dit on que la plaie ne penetre pas. mais c'est une experience abusive, car la plaie peut être penetrante et l'eau ne point passer dans la poitrine

Et par consequant rejaillis au dehors lorsque le trajet de la plaie est irrégulier et étroit, elle peut en outre ne pas être penetrante et l'injection s'épanchera dans le tissu cellulaire et donne lieu de croire que la liqueur penetre dans la poitrine.

Les seuls signes positifs que nous ayons de la penetration, sont les accidents résultants de la lesion des organes thoraciques, et lorsque cette lesion est si legere qu'il n'en résulte aucun accid.t la plaie est pour nous comme non penetrante. on peut joindre comme signes certains des plaies penetrat. le sifflement que l'entrée et la sortie de l'air fait dans la poitrine pendant l'expirat. et l'inspirat. produisent dans le trajet de la plaie.

Les piqures penetrantes simples n'exigent pas un trait.t different de ceux non penetrantes, il est inutile d'y arrêter.

Celles qui sont compliquées soit de la lesion des poumons soit de celle du cœur ou des gros vaiss. soit du diaphragme qui n'exige d'en parler que dans les enfants, soit de l'œsophage presentent des sympt. relatifs à l'organe lésé

1° Lorsque l'instrument a intéressé le poumon les sympt. varient selon que la blessure est plus ou moins profonde, qu'elle est unique ou multiple, et selon que le poumon blessé est libre ou adherent à la plèvre costale, blessé à sa partie supérieure ou inférieure.

Si le poumon est blessé superficiellement les sympt. seront legers, la douleur et la difficulté de respirer médiocre, se dissiperont, la plaie se consolide et souvent le malade guerit,

mais s'il est blessé profondement surtout vers sa partie sup.re et posterieure où ses vaisseaux sont d'un plus gros calibre que partout ailleurs, les sympt.

seront plus graves, mais ils tiennent moins à la section du parenchyme pulmonaire qu'à la lésion de ses vaiss[eaux]
le malade éprouve des douleurs profondes à l'endroit blessé, et une difficulté de respirer, les douleurs augmentent dans le mouvement inspiratoire. il rend une plus ou moins grande quantité de sang rouge et écumeux par la bouche il en sort aussi par la plaie
alors si le poumon se trouve adhérent aux parois thorachique, le sang au lieu de s'épancher dans la poitrine fusera dans les cellules du tissu cellulaire et pourra se porter au dehors d'une part et dans ~~~~ ~~~~ les bronches de l'autre et le malade ne peut périr, si on pratique de copieuse saignées, mais si le poumon est libre le sang s'épanche dans la poitrine tantôt subitement et le malade succombe bientôt, d'autres fois lentement et le malade peut survivre un certain tems.
pendant l'effort expiratoire l'air contenu dans les bronches s'infiltre dans le tissu cellulaire du poumon où il produit emphiseme, ou la il fuse dans celui du col, du tronc &c. et l'emphiseme devient général.
traitement. il faut pratiquer des saignées plus ou moins multipliées selon l'age, le temperament et l'intensité des accidens, c'est surtout par ce moyen qu'on peut espérer de sauver le malade, on a vu en pratiquer quelque fois 12. 15. et 20. éviter tout effort toute irritation sur l'organe respiratoire et pratiquer l'empième.
2°. lorsque les gros vaisseaux tels que l'artère pulm[onaire] l'aorte, la vene clavière, sont ouverts, une syn[cope] subitement un épanchement considérable dans la poitrine et le malade meurt tout à coup, on l'épanch[ement] ne se fait que peu à peu et la syncope et la mort tardent plus ou moins longtems à arriver.

3.° Lorsque le Cœur lui-même est Blessé par l'instrument vulnérant qui a pénétré dans la poitrine on jurerait d'abord que les accidents nerveux les plus graves doivent être produits par Cette Blessure, mais l'expérience apprend que la Susceptibilité de cet organe n'est pas à Beaucoup près aussi grande qu'on le penserait, en effet des Blessures n'étant accompagnées de presque aucune douleur Ex. le Religieux de la Charité.

mais elle est ordinairement très grave par la Rupture de la portion des parois du Cœur qui a été Coupé, et par l'épanchement qui en est la Suite et la Mort qu'il produit.

Il est Cependant très difficile de prononcer sur la lésion du Cœur lorsqu'elle n'est pas suivie promptement d'épanchement Sanguin.

on doit prescrire la diète sévère, Repos parfait éviter toute excitation morale ou physique, Souvent on voit avec Cela le Malade Rester 24 heures sans accident, mais alors le Sang S'épanche et il Meurt Subitement.

9.° L'œsophage est ordinairement atteint dans les plaies pénétrantes de la poitrine que lorsque l'instrument Contondant agit Sur la partie postérieure du thorax; mais il ne peut l'être Sans que le poumon ne le soit en même temps.

Sympt. indépendament de la Douleur profonde que le Malade éprouve à la partie postérieure du Médiastin par Suite de l'épanchement des Matières alimentaires qui S'opère dans la Cavité de la poitrine dans la Déglutition: outre le vomissement le Malade éprouve un Sentiment particulier de froid à la partie Blessée.

Traitement. outre les moyens généraux propres à tous les autres épanchements tels que la diète, le Repos

Les saignées, on doit ~~en~~ proscrire tout aliment liquide, et Solide, on se Borne à mettre dans la Bouche une tranche De d'orange ou de citron, ou quelques goutes d'oxicrat Sans le permettre d'en avaler, Ce qui augmenterait l'irritation.

5.° Les plaies penetrantes de la poitrine peuvent aussi être Compliqué de la perforation du muscle diaphragme, et par suite de la lesion de quelque Viscère abdominal.

Ce Cas arrive lorsque l'instrument Vulnerant tel qu'un Sabre, un Couteau &c. a été porté de haut en Bas sur la partie infre de la poitrine.

Sympt. aux Sympt. generaux dus à la lesion du poumon, se joignent Ceux de la lesion du diaphragme, Souvent alors on voit une plus ou moins grande portion de l'epiploon passer à travers l'ouverture de la plaie du diaphragme et penetrer dans la poitrine.

traitement. on doit Retrancher Cette portion d'epiploon deplacé (car la Reduction est impossible) le Bord coupé qui reste dans la plaie du diaphragm. S'y Cicatrise et S'oppose par la suite à une hernie Son deplacement Consecutif.

6.° les epanchements qui peuvent Compliquer les plaies de poitrine penetrante. Sont.

1.° l'epanchement du Chile à la suite de la lesion du Canal thorachique.

2.° Celui des matieres alimentaires lorsque l'esophage a été Blessé mais Comme dans Ce Cas on prescrit entierement tout aliment et toutes Boisson, il n'arrive que dans le dechirement

de cet organe par les efforts de vomissement et alors il en devient presque mortel.

3.° l'épanchement le plus commun est celui du à la rupture du cœur ou d'un des gros vaisseaux il est promptement mortel s'il ne procedoit par la simple ouverture d'une artere mediocre comme d'une artere intercostale on arrette facilement l'hemorragie soit avec un jetton d'ivoire dont on a retranché d'eux segmens paralleles qu'on introduit dans la plaie et qu'on y fixe par des liens, soit par un linge fin que l'on y introduit en forme de cul de sac et que l'on remplit de charpie.

Sympt. on reconnoit cet épanchement lorsque la suite d'une plaie, les sympt. d'irritation tels que le spasme, la douleur, la dyspnée ayant été dissipés par les seignées, la diete, le repos. la respirat devient difficile, courte, laborieuse, surtout l'inspiration qui malgré l'opinion de quelques auteurs est toujours plus ou moins laborieuse et plus difficile que l'expiration, ce qui doit être puisque le sang contenu entre les parois de la poitrine et le poumon met obstacle au developpement de cet organe, tandis qu'il ne pourroit tout au plus que faciliter son resserrement. la respiration est plus ou moins difficile lorsque le malade est couché que lorsqu'il est assis elle est plus facile lorsqu'il est courbé en avant, elle est beaucoup plus difficile lorsqu'il est couché sur le côté sain, que lorsqu'il l'est sur le côté de l'épanchement parce qu'en effet dans ce cas les deux poumons sont comprimés ou du moins éprouvent un obstacle à leur develloppe^t. le sain par la pression de la poitrine sur le plan de la couche et celui du côté malade par le sang

épanché. la difficulté de respirer doit être dans les deux poumons et par conséquent plus grande. le gonflement de l'hypocondre du côté de l'épanchem.t du à la pression du liquide sur le diaphragme qui pousse en bas et en haut les viscères abdominaux, le côté du thorax est plus bombé, plus proéminent, la percussion du thorax fait entendre un bruit sourd différent de celui que présente le côté sain, l'ecchymose qui se fait aux lombes que Valentin donne pour signe de cet épanchement n'a pas été observé par d'autres que par cet auteur.

Lorsque l'existence de cet épanchement est bien prouvée il faut nécessairement donner issue au sang, soit par la plaie si sa situation le permet ainsi que son étendue qu'on peut augmenter par des incisions convenables, soit par l'empyème si la cause de l'empêcher par le premier procédé.

pour pratiquer cette opération il faut avoir la certitude que l'hémorragie est arrêtée et l'on en juge par le tems qui s'est écoulé depuis le moment de la blessure jusqu'à celui où l'on croit devoir opérer, or lorsqu'un vaisseau médiocre a été ouvert l'expérience apprend qu'au bout de quelques jours il se rétracte et ne permet plus passage au sang. ainsi si la blessure existe depuis 7 à 8 jours ainsi que les accidents de l'épanchement l'on peut présumer que l'hémorragie est arrêtée, mais c'est surtout par la cessation des sympt. de l'hémorragie qu'on s'assure qu'elle est arrêtée.

si l'on avait pas la certitude que l'hémorragie est arrêtée et que cependant le malade fut dans un danger imminent de suffocation, il ne faudrait pas vider la poitrine, mais on pourrait la débarrasser d'une certaine quantité de sang pour faciliter la respiration.

pour empêcher une perte trop considérable du sang on couvre la plaie d'un linge fin sur lequel on applique de la charpie qu'on y retient par des compresses et des bandes.

Lorsqu'on a jugé à propos de donner issue à toute la quantité de sang épanché, on laisse une mèche dans la plaie et dans la suite on fait quelque injections dans la poitrine mais uniquement pour la balayer, et on doit les cesser lorsqu'on ne voit plus sortir de caillots, il est à ajouter de prendre des précautions pour empêcher l'introduction de l'air dans la poitrine.

Tumeurs de la Poitrine.

Le phlegmon du creux des aisselles présentent les ~~tumeurs~~ mêmes symptômes et demande le traitement que toutes autres parties.

Seulement on doit l'ouvrir de bonne heure, car par son séjour il y en écarte de plus en plus les parties et se forme un foyer très considérable, il pourrait peut se faire jour dans la poitrine, on voit en général l'ouvrir hors de situation à moins que la tumeur étant très grosse on ne se borne à une ouverture pratiquée à la partie la plus déclive, pendant le reste du traitement il faut assujettir le bras rapproché du tronc afin que l'air ne s'introduise pas entre les parois du foyer et afin qu'elles se réunissent.

Quelques fois l'abcès dégénère en fistule qui ne guérit que lorsqu'à l'embonpoint est revenu, ou par l'excision de la portion des téguments amincis et désorganisés, lorsque la fistule est ancienne.

Le tissu cellulaire de la partie antérieure du médiastin est souvent le siège d'engorgement.

Les causes sont tantôt dues au vice vénérien, tantôt d'une autre cause interne.

Signes. une douleur locale plus ou moins vive

avec un sentiment de pesanteur, la fièvre, difficulté
de respirer, Syncopes même lorsque la situation
de l'engorgement est très bas, on combat les sympt.
par les moyens antiphlogistiques et l'engorgem.t
a terminé par suppuration, alors si le sternum n'
est pas malade. le pus écarte les deux lames du
médiastin et se forme tumeur à la partie latérale
du sternum, mais lorsque l'os est affecté le pus
se fait jour en différents endroits par de
petits abcès qui dégénèrent en fistules.

Le traitement. consiste à combattre les
Symptomes de l'engorgement par le repos, la
diète, les boissons délayantes, les saignées, les sangsues
sur la partie, lorsque l'abcès se montre au dehors
avec fluctuation on en fait l'ouvre avec la potasse,
afin d'avoir une ouverture avec perte de substance
pour accorder un libre passage au pus dans le
cas de plusieurs fistules, on ne les guérit qu'au-
tant qu'il est possible de les détruire par une
ou plusieurs couronnes de trépan qui enlèvent la
portion cariée de l'os.

La partie postérieure ou bord postérieur du
médiastin est souvent le siège d'un abcès ou collection
purulente.

Causes. la carie du corps de quelques vertèbres
dorsales en est très fréquemment la cause.

Sympt. par suite de la compression qu'exerce
continuellement sur lui les puissances -
musculaires dans les mouvements respiratoires et
autres, le pus fuse tantôt le long d'une côte: dans
~~l'intérieur d'un muscle~~ des fibres des muscles intercostaux
et y former une tumeur sous l'angle inférieur de
l'omoplate, tumeur qui est sans chaleur, sans rougeur
ni douleur et qui est un vrai abcès par congestion.

Bientôt la fluctuation y devient sensible et s'ouvre spontanément, le malade meurt ~~[illegible]~~ de fièvre lente, etc. d'autres fois il suit le trajet du pus jusqu'à un des vertèbres que l'on trouve carié, d'autres fois le pus fuse le long de la colonne vertébrale et c'est le cas le plus ordinaire il pénètre dans le tissu cellulaire de l'abdomen, passe entre les piliers du diaphragme, tout derrière le centre aponévrotique de ce muscle, et forme tantôt des abcès lombaires lorsqu'il s'arrête dans le tissu cellulaire abdominal. tantôt suivant le trajet des vaisseaux illiaques il vient former tumeur au dessus de l'arcade crurale, [illegible] pour un abcès par congestion aux causes indiquées à son article.

les parties latérales de la poitrine présentent souvent des abcès dont le siège se trouve entre la plèvre et les muscles intercostaux.

Sympt. ils sont précédés de difficulté de respirer, de toux habituelle, de fièvre même, quelque fois enfin ils ne sont précédés d'aucun accident, alors on remarque à l'extérieur une tumeur plus ou moins considérable, dure sans chaleur, ni changement de couleur, dont la base se perd dans l'épaisseur des parois de la poitrine. et dans laquelle la fluctuation devient bientôt sensible.

Traitement. on y applique dans le principe des cataplasmes émollients, ensuite des emplâtres maturatifs, de savon, de diachylon &c. et lorsque la tumeur offre une fluctuation apparente il convient de l'ouvrir avec la potasse que l'on

applique sur son sommet le lendemain on incise l'eschare avec le Bistouri qui penetre jusqu'au foyer purulent et il en sort une grande quantité de pus, tantôt louable d'autres fois plus ou moins grisatre, jaunatre et floconneux.

Pronostic. si l'abcès est mediocre et le malade sain et fort d'ailleurs, il guerit, mais mais si le foyer purulent est très étendu que les forces du malade soient affaiblies que en dans un etat de cacochimie, la suppuration ne diminue pas, l'emaciation la fievre lente, le devoiement colliquatif surviennent et le malade succombe.

Maladies des Mamelles.

Les mamelles sont rarement affectées dans les hommes, elles le sont beaucoup plus frequemment dans les femmes ou elles sont destinées à secreter et à transmettre à l'enfant le lait dont il doit se nourrir aussi ce qu'on va dire sur les affections de ces organes s'applique particulierement aux mamelles des femmes, lorsqu'une maladie leur sera commune avec celles des hommes on l'indiquera.

Tumeurs des Mamelles.

1°. Lorsque l'humeur sereuse qui s'ecoule des mamelles après la naissance du Bétitement, la mamelle s'engorge et la tumeur qui en resulte disparait par l'application des compresses et des cataplasmes emoliens.

2°. après l'accouchement sur tout lorsque la femme ne nourrit pas, le lait s'accumulant dans

les vaisseaux qui doivent le transmettre au dehors y devient une cause d'irritation, la mamelle s'engorge devient très douloureuse.

Dans ce cas il faut tacher de deriver les forces vitales par des purgatifs à petite dose, mais longtems continués et si l'accumulation du lait étoit très considérable il faudroit pour prevenir des plus facheux accidents faire teter la femme pour la débarasser d'une partie de son lait.

3: Du Poil.

après l'accouchement il se manifeste lorsque les femmes exposent leur sein à un courant d'air, ou au contact d'un air froid, leur mamelles s'enflamment, s'engorgent, deviennent douloureuses et constituent une maladie qu'on nomme Poil qui se manifeste quelque fois sans aucune cause connue.

Sympt. tantot le sein est engorgé dans toute son étendue, d'autres fois il presente un seul ou plusieurs points isolés d'engorgement, et qui deviennent chacun un foyer de suppuration.

Traitement. pour calmer les douleurs on applique d'abord des cataplasmes émolients tirés des topiques résolutifs, surtout tirés des alkalis tels qu'un cataplasme de graine de lin et d'eau de savon, le liniment fait avec l'huile, d'une jaune d'œuf et l'ammoniaque, mais avec cela il faut que la femme se fasse teter.

Lorsqu'il n'y a qu'une partie du sein engorgée on retire beaucoup d'avantage de faire teter l'enfant du coté de l'engorgement: ainsi si l'engorgement est du coté externe du sein il faudra tourner le menton de l'enfant en dehors et vice versa s'il est du coté interne du sein.— tourner le menton du coté interne du sein fort.—

à dire à rebours de l'usage ordinaire, cela est fondé sur ce que l'enfant vide plus promptement les conduits de la mamelle sur laquelle il agit, et presse avec la lèvre inférieure. les femmes qui dans la manière ordinaire d'allaiter éprouvent bientôt à la partie interne du sein une douleur tensive ou un tiraillement qui produit la succion et lorsqu'elle est vide de lait.

Lorsque cet engorgement partiel se termine par suppuration, on ouvre les abcès et ordinairt ils guérissent facilement, quelques fois aussi ils dégénèrent en fistules.

4.° tumeurs enkistées.

Les mamelles ~~enkistées~~ sont rarement affectées de ce genre de tumeurs, cependant on y rencontre des steatomes et des lipômes, tumeurs formées par un amas de graisse et des mélicéris et des atéromes résultant d'une matière mélliforme ou pultacée renfermée dans un kiste.

Différences. Elles peuvent être simples ou compliquées d'engorgement squirreux sur toute

Symptômes. tumeur plus ou moins volumineuse, circonscrite, ou avec de la rénitence sans changement de couleur à la peau sans douleur, mobile mais sans rouler sous le doigt comme dans le squirre. prenant leur source d'une glande de la mamelle prenant leurs accroissements et arrivant dans les jeunes femmes de 20 à 30 ans.

Traitement. on extirpe ces tumeurs, pour cela on pratique sur la tumeur une incision longitudinale ou cruciale selon son volume, on la dissèque et on l'enlève complètement sans laisser aucune

portion du Kiste, si alors on trouvait un engorgt Squirreux à sa Base on feroit l'extirpation du Squirre suivant les mêmes principes.

une femme D'Auteuil a été operée d'une tumeur de ce genre située à la partie externe du sein et elle est parfaitement guerie.

5.° Squirre de la Mamelle Vulgairement Dit Glande de la Mamelle.

Causes. L'engorgement d'une ou de plusieurs glandes à la mamelle peut être produit par un Coup sur cette partie, purement et sans humeur et alors on peut Resoudre la tumeur, ou dans le cas contraire l'extirpation est toujours suivie d'une guerison Radicale lorsque la femme est jeune bien Reglée et saine d'ailleurs; d'autres fois cet engorgement est du à une irritation interieure, pour aux irrégularités de la Menstruation aux Révolutions qui arrivent à l'époque Critique, ou à un vice hereditaire et alors la maladie est souvent incurable, on la voit presque toujours Repulluler plus ou moins longtems après l'extirpation.

Differences. Le Squirre de la mamelle differe 1.° suivant qu'il est uniquement du à une Cause externe ou à une Cause interne. qu'un Coup peut alors souvent determiner. 2.° on doit soigneusement le distinguer de l'engorgement Scrophuleux des mamelles lequel engorgement suppure et guerit, affin de ne pas pratiquer une operation très grave

~~Et qui deviendroit alors inutile.~~ Observation.

— une femme d'un grand embonpoint, un âge [illegible] forme et compacte, mais d'une mollesse particulière un peu du fait scrophuleux ayant ressentant un peu de ... depuis au sein gauche, il s'y forma une tumeur indolente, qui a ... augmentée peu à peu, s'est ouverte, a suppuré et est dégénérée en fistule qui a persisté après longtemps s'est tarie, quelque temps après la malade éprouva un engorgement indolent au côté externe du sein, plusieurs médecins l'ont considéré comme squirreux et ont ordonné le régime convenable, boissons délayantes, alimens végétaux. mais par l'ensemble de toutes les circonstances indiqué: Boyer a reconnu l'existence d'une maladie scrophuleuse, il a changé le régime, la tumeur a suppuré, s'est ouverte, et dans ce moment la malade va très bien.

Diagnostic. Lorsqu'on est consulté pour une tumeur au sein dure, circonscrite, mobile et roulant sous le doigt, il faut examiner s'il y a plusieurs points d'engorgemens, ou si le sein est totalement engorgé, si l'autre sein est engorgé, si les glandes axillaires le sont également, puis l'âge, la santé générale de la femme, l'état de la menstruation.

Si l'engorgement est borné, qu'il soit survenu après un coup, dans une femme jeune et bien réglée et saine d'ailleurs, c'est une affection purement locale qu'on pourra résoudre, ou si il est trop tard l'extirpation sera suivie d'une guérison radicale.

Mais si la malade est une femme qui a passé 40 ans, si sa santé est mauvaise, sa menstruation irrégulière ou supprimée surtout si elle n'a [illegible]

parents cancereux il est à craindre que l'affection soit générale et que la maladie Répullule après l'extirpation de la tumeur.

Traitement. Lorsqu'une tumeur squirreuse du sein est Reconnue on ne doit pas proposer de suite à la malade l'opération, ou l'effrayerait, on perderait sa confiance, mais il faut lui faire entrevoir que si on ne peut pas Résoudre sa tumeur il faudra en venir à l'extirpation.

Dès lors on administre les délayants, petit lait, l'eau de veau, de poulet, ~~[illegible]~~ quelquefois on applique les sangsues pour préparer la malade, on lui donne les apéritifs, tels que les sucs d'herbes, la terre follié de tartre, quelques purgatifs, l'extrait de Cigue mais avec précaution en Commençant par une très petite dose et puis s'élevant successivement selon l'hydiosincrasie jusques à un 13 a 23 par jour, on remplayera les topiques qu'avec Réserve, surtout lorsqu'on Reconnait que la tumeur est irresoluble, des sachets de sel marin pulverisé Convenant très Bien alors. Boyer a vu une jeune femme qui ne voulait se soumettre à aucun Régime guérir parfaitement d'une glande par ce seul topique, lorsque tous ces moyens de même que les eaux minerales de plombière &c. ont été employés sans succès, il faut en pratiquer l'extirpation, ou proscrire toute application qui ne ferait qu'accélérer la dégénérescence de la tumeur, si la malade ne veut pas se soumettre à l'opération, dans ce dernier cas il faut seulement [illegible] le sein à toute

Compression, à tout frottement.

on Extirpe la tumeur en incisant la peau en sautoir et puis longitudinalement, soit triangulairement, on découvre la glande en disséquant les lambeaux de la peau on détruit les adhérences qu'elle a avec les parties voisines et on l'enlève, on panse la plaie avec de la charpie, elle suppure et guérit.

Comme nous l'avons dit la guérison sera radicale si la malade est saine et la maladie purement locale et bornée, mais lorsque l'engorgement existe depuis très longtemps, que des douleurs lancinantes se sont fait sentir par intervalle, des démangeaisons sur la peau de la mamelle il est souvent trop tard pour opérer et la maladie incurable, car le caractère cancéreux est alors développé.

Cancer des Mamelles.

Causes. le Cancer des Mamelles comme on l'a vu plus haut est souvent, à la dégénérescence d'une glande squirreuse gardée depuis longtemps, dont la tumeur est devenue douloureuse et s'est ulcérée d'autres fois l'engorgement s'empare tout à coup d'une portion ou de la totalité de la mamelle vers l'âge de 40 à 50 ans, la masse entière de cet organe prise d'engorgement, la mamelle devient [illegible] le mamelon s'enfonce et ce cas est extrêmement fâcheux, ordinairement il est au dessus des ressources de l'art.

après l'opération, si on la pratique la plaie se couvre de petits boutons ou tubercules qui étant remplacés par d'autres si on les enlève et le cancer se renouvelle avec plus d'intensité qu'il n'avait avant l'opération.

Des Maladies de l'abdomen.

Classe 1.re Plaies du Bas ventre.

on donne plus particulièrement le nom de plaies du bas ventre à celles qui ont dans la région antérieure et les régions latérales on doit les considérer sous trois rapports 1.° sous celui de l'instrument qui les produit on les distingue en piqures, coupures et plaies contuses. 2.° sous le rapport des parties qu'elles affectent elles sont pénétrantes ou non pénét.tes selon qu'elles traversent le péritoine ou qu'elles ne l'intéressent pas 3.° sous celui des circonstances qui les accompagnent, on les nomme simples ou compliquées.

1.° Plaies non pénétrantes.

1.° Des Piqures. les plaies du ventre par les inst. piq. tels que canif, épée, couteau, bayonette &c. peuvent intéresser la peau, les muscles, les aponévroses, les nerfs et les vaiss. et constituent des plaies simples ou compliquées.

1.° Les plaies non pénétrantes simples que l'on peut guérir en peu de temps sans offrir aucun sympt. particuliers quelques fois seulement il y a du spasme et de l'irritation par affection morale du blessé; mais ces accidents au moyen du repos de la diète, et de boissons calmantes, se dissipent

complettement en 5 a 6 jours, la plaie guerit facilement il suffit de la saupoudrer d'une poudre Resolutive.

2.° Les Piqures Compliquées, peuvent l'être 1.° d'hemorragie et cela est Rare, par suite du petit nombre d'arteres Renfermées dans les parois abdominales, 2.° d'inflammation ce qui est Beaucoup plus frequent par suite de la grande quantité de filets nerveux qui s'y trouvent, et de la Section imparfaite qu'en opere presque toujours un instrument piquant. 3.° la presence des Corps étrangers les complique.

1.° hemorragie, lorsque le sang s'infiltre dans le tissu cellulaire, que l'infiltration s'étend aux environs et que la compression exercée autour de la tumeur n'en arrête pas les progrès, il faut découvrir l'artere ouverte et en faire la ligature.

2.° L'inflammation qui n'est pas due à la lesion des aponevroses des Muscles abdominaux, se manifeste par la tumefaction, la Rougeur et le gonflement de la partie; elle s'étend Bientôt aux environs, surtout le long du nerf irrité, l'abdomen devient tendu, quand ces Sympt. se dissipent, la suppuration s'établit dans la plaie ou il se forme des abcès aux environs, que l'on doit ouvrir s'il ne suffit pas d'aggrandir la plaie.

on Modere ces Sympt. par quelques saignées, la diete, le Repos, des topiques émollients et anodins.

3.° les Corps étrangers ne compliquent guere ces plaies que dans le cas ou un instrument

a été porté vers la colonne vertebrale, ou vers les os des illes, car alors il peut s'engager dans ces os, se rompre et rester dans la plaie.

comme dans les plaies de poitrine, ce corps donne lieu à des accidents primitifs, tels que douleur, inflammation, suppuration et être porté au dehors dans l'expectoration longtemps ou il peut rester plus ou moins longtemps stationnaire et donne lieu à des accidents ~~primitifs~~ consecutifs.

2.° Plaies non penetrantes par instrumens tranchants.

ces plaies qui sont produites par le sabre, le couteau &c. different selon leur longueur, leur profondeur et les circonstances qui les accompagnent.

1.° Lorsqu'elles sont simples, quelque soit d'ailleurs leur longueur ou leur profondeur elles n'offrent d'autre indication que la réunion.

on l'obtient par la position et le bandage unissant, car le cas est rare qu'on aye besoin d'employer la suture qui ne convient pas en général dans ce cas à moins que la plaie ne soit d'une très grande étendue.

2.° Lorsqu'elles sont compliquées 1.° d'hémorragie arreter le sang par la ligature. 2.° d'inflammation, elle se borne à la plaie dont les levres se tuméfient, suppurent, on combat les accidents de l'inflammation par le traitement antiphlogistique, par un plumaceau enduit d'un digestif et lorsque la suppuration est établie, on favorise la réunion par la position convenable et le bandage.

3.° Rarement elles sont compliquées de la presence

d'un corps étranger à moins que le corps vulnérant ne soit de verre, alors avant de Réunir la plaie, il faut faire les recherches les plus exactes et en enlever tous les fragments.

3.° Plaies non Pénétrantes par des Corps Contondants.

Les Corps contondants qui exercent leur action sur l'abdomen produisent tantôt une simple contusion. mais nous considérerons simplement leur effets sur les parties molles des parois abdominales et non sur les parties dures de ces parois qui ont été traitées dans les maladies des os, ni sur les viscères contenus dans cette cavité dont on s'occupera en particulier.

1.° La simple Contusion est suivie d'ecchymose, de gonflement, de tension, d'une douleur sur la partie frappée. Lorsque ces sympt. sont dissipés il reste dans l'endroit qui en étoit le siège une foiblesse plus ou moins grandes qui dispose considérablement à la hernie, tel est le cas de la femme d'un tonnellier.

2.° Les plaies contuses s'observent Rarement par suite de la grande compressibilité et de la mobilité des parois abd. qui fuient en quelques sorte devant le corps contondant, cependant on les rencontre par les déchirures qui arrivent par le choc de l'aissieu d'une pierre, d'un pieu dans une chute &c.

Les accidents de la contusion sont les mêmes que dans toutes les autres parties et offrent la même indication.

Lorsque la contusion est médiocre, on peut espérer d'opérer la cicatrisation de la plaie et il faut procéder à la Réunion comme dans les plaies simples.

mais lorsque la contusion est énorme et portée jusqu'à la désorganisation comme dans l'attrition qui accompagnent les plaies d'armes à feu, la Réunion serait nuisible la partie désorganisée devait se séparer.

2° Plaies penetrante de l'abdomen

Les Plaies ~~non~~ penetrantes offrent les mêmes considerations que les non penetrantes, mais alors elles étant rarement simples, car l'abdomen est tellement Rempli par les divers organes qu'il Renferme, qu'il est presque impossible qu'un instrument penetre dans la cavité sans interesser plus ou moins profondément quelqu'un des visceres qui y sont contenus, si cela arrivait cependant on voit que ces plaies seraient à cet égard comme non penetrantes et n'exigeraient pas un autre traitement.

Les signes de la penetration des plaies de l'abdomen se tirent.

1.° en comparant la longueur de l'instrument vulnerant avec la profondeur de la plaie et l'épaisseur connue de la paroi abdominale mais ce signe est très equivoque car l'instrument peut avoir labouré plus ou moins et n'avoir pas penetré.

2.° l'injection d'un fluide quelconque dans la plaie fondé sur ce que ce fluide Ressort par la plaie lorsqu'elle est non penetrante, et se perd lorsqu'elle penetre est encore un signe très illusoire car le liquide peut éprouver un obstacle quelconque, caillot de sang, tortuosité du trajet de la plaie et Ressortir quoique la plaie

soit penetrante, et vice versa se perdre dans le tissu cellulaire et ne point Ressortir quoique la plaie ne penetre pas.

3.° L'introduction d'un stilet n'est pas moins équivoque que l'inspection, et de plus il à l'inconvenient d'irriter la plaie et de produire des hemorragie, par le dechirement de quelque caillot de sang ou celui de quelques vaisseaux ainsi on ne s'en sert plus.

4.° Les divers accidents que détermine la lésion des organes abdominaux, sont les seuls signes certains et vraiments Rationels de la penétration des divers organe. Savoir, les intestins, le foie, l'estomac, la Rate, le mesentere la vessie, l'uterus.

En général ces signes peuvent se distinguer en signes généraux de la pénétration, ceux sela indique seulement que la plaie est penetrante, et en signes particuliers ou qui indique l'organe qui a été blessé

Signes généraux de la lesion des viscères de l'abdomen. Si à la suite d'une plaie le malade éprouve des douleurs vives, si l'abdomen est tendu Balloné, le pouls frequent, dur, vif, s'il y à des nausées, des hoquets des vomissements, des angoisses ou malaise général difficulté de Respirer, quelqu'un des viscères abdominaux est necessairement Blessé

Les signes Particuliers se tirent 1.° de la situation Relative de la Blessure, 2.° de la nature des accidents qui l'accompagnent 3.° de la sortie de certains liquides par la plaie ou les voies naturelles.

Si la plaie est située depuis la partie

inferieure de l'epigastre jusqu'au pubis, on peut inferer que les intestins sont lésés, et les signes suivans, douleur très vive, tension de l'abdomen, et nausées, hoquets, vomissements, évacuation de sang par l'anus soit coagulé ou non et quelquefois des espece d'intestin lezé, confirme le diagnostic.

Si la blessure est au millieu de l'abdomen et qu'il y ait spasme excessif, douleur atroce sans tension considerable de l'abdomen, anxiété inexprimable ce sont des signes de la lésion d'un nerf du mesentere. dans ce cas on a trouvé après la mort aucune lésion de viscere, mais une blessure dans le mesantere.

Si la blessure est ~~[illegible]~~ à l'hypocondre gauche, s'il éprouve des nausée des vomissts., écoulement de sang ... par la plaie il est évident que l'estomac est intéressé.

Lorsque le malade a été blessé à l'hypocondre droit surtout de bas en haut, le malade éprouve une douleur vive à l'epigastre, qui se propage jusqu'aux épaules et aux larinx, le teint devient jaune, il y a tension du ventre, hoquets, vomissements &a. le foie est blessé.

Lorsque l'hypocondre gauche a été blessé profond et que la plaie donne passage à un sang noir, épais on ne peut douter de la lésion de la rate.

on reconnoit que la vessie a été atteinte lorsque dans une plaie à l'hypogastre, avec spasme et douleur il sort de l'urine par la plaie et du sang par la verge.

Si dans la même situation de la plaie une femme éprouve des douleurs profondes qui se propage jusqu'à la vulve et qu'il y ait écoulemt. de sang par le vagin c'est un signe de la lésion de l'uterus.

Symptomes des Playes Penetrantes de l'abdomen.

Comme appartenans à la lésion des visceres abdominaux ces sympt. doivent être considerés ici comme dans la lesion des organes thorachique sous deux rapports. 1° sous celui de la solution de continuité d'un organe 2° sous celui de l'épanchement soit du sang contenu dans ces vaisseaux soit du liquide qu'il secrete.

1° Sympt. de la solution des organes.

Les playes des organes contenus dans l'abdomen sont suivie. 1° d'une irritation plus ou moins violente dont l'effet varie selon la structure de chaque organe, et si violente lorsqu'elle à lieu sur un nerf un peu considerable qu'elle produit les accidens les plus graves et la mort. 2° d'une inflammation plus ou moins grande, tantot bornée tantôt se propageant au loin. 3° l'épanchement de differens liquides tels que sang, bile, chyle, matieres sterco-urineuses &c. selon que des vaisseaux, la vesicule billiaire, les intestins &c. ont été blessés.

Pronostic. la lésion d'un viscere quelconque de l'abdomen est en général très graves et souvent mortelle, cependant le danger varie suivant l'organe lesé, suivant l'étendue de la playe et les circonstances qui l'accompagnent.

La blessure du conduit intestinal est presque toujours mortelle cependant si la playe est très petite comme une piqure par laquelle les matieres stercorales ne peuvent passer, le malade peut facilement guerir, à la faveur d'une adherence que contracte la partie piquée avec une

Convoxalution suivie. mais tous les cas ou les matières fécales s'épanchent par la plaie dans l'abdomen elle est mortelle, en général les plaies des intestins grêles sont plus dangereuses que celles des gros intestins, parceque ces derniers sont plus fixés dans la position qu'ils occupent et même dans quelques cas ils peuvent être blessés sans que le peritoine le soit.

Les Plaies De l'estomac sont aussi extrêmement graves non seulement par l'épanchement des matières alimentaires, mais encore par l'épanchement de sang à la suite de l'ouverture de quelques unes de ces arteres, elles sont d'autant plus graves que l'estomac est plus plein au moment de la blessure; on en a vu cependant d'assez étendues guérir au moyen de la gastroraphie et de l'adhérence qui s'est conservée entre la plaie de l'estomac et les parois abdominales.

Les Plaies Du foie étant très graves à cause du grand nombre et du gros calibre des ces vaisseaux dans la lésion sont suivies d'un épanchement considérable ~~dans~~ de sang dans l'abdomen, celles qui ont lieu à la surface concave sont mêmes toujours mortelles, il en est de même de celles de la vesicule biliaire, pour celles situées sur la face convexe ~~ont~~ guéri quelquefois.

Les Plaies De la Rate quoique dangereuses le sont beaucoup moins que celles du foie, et leur danger vient moins de la lésion organique de leur tissu que de l'épanchement

du sang épais Noir et huileux qu'elle Contient.

Les Playes des Reins sont plus ou moins dangereuses selon que leurs faces anterieure ou posterieure et leurs Bord interne et Concave ou externe et Convexe sont Blessés. si la face anterieure le sus ou Beaucoup plus grave. Rapport à l'épanch. de l'urine dans l'abdomen, la face posterieure étant Beaucoup moins parce que le peritoine pour n'être point lésé et l'urine ne s'étend pas au de la du tissu Cellulaire.

Les Playes de la vessie sont dangereuses mais elles ne sont pas toujours mortelles quoique hyppocratte l'ait dit on en a vu de très grandes se terminer heureusement.

Les playes de l'uterus ne sont pas constamment mortelles, mais Comme presque touj. elles ont lieu dans l'état de grossesse elles produisent l'avortement et Comme dans cet état ces vaisseaux sont dans un grand état de dévelopement et l'épanchement sanguin est à Craindre.

L'indication des plaies penetrantes avec solution des organes abdominaux abstraction faites des épanchements consiste à Calmer l'irritation et à prevenir ou Combatre l'inflam. pour cela les saignées seront plus ou moins répétées selon le temperament et l'intensité de l'inflammation, diette severe, même privation de toutes Boissons si l'estomac est lesé, alors étancher la soif avec des tranches de Citron ou d'orrange, ou d'un aide leger qui on tient dans

en Bain, les Lavements, fomentations émollientes, —
embrocations calmantes et Relâchantes, telles que d'une
dissolution de Camphre et d'opium, Bains tièdes.

Si l'estomac avoit été blessé peu après le repas, il faut provoquer le vomissement en chatouillant le gosier avec une plume; si cela ne produit pas d'effet il vaut mieux employer l'hypecacuanha que l'émétique; si dans ce cas il y avoit des vomissements abondants et continuels de sang, on arrêteroit l'hémorragie en faisant avaler une forte dissolution d'alun. s'il y avoit un hoquet continuel, le Camphre à haute dose 15 et 20 grains en 24 heures.

Des Epanchements dans l'abdomen.

Les fluides qui sont susceptibles de s'épancher dans l'abdomen sont 1° les matières alimentaires, 2° les matières fécales, 3° la Bile, 4° le sang, 5° une matière séro-purulente analogue à celle qui constitue l'empyème.

L'Epanchement des matières alimentaires a lieu à la suite des plaies de l'estomac, de même que les matières fécales s'épanchent lorsque les intestins ont été ouverts.

Symptomes. la pression que ces matières exercent sur les viscères abdominaux produit une douleur très vive et quelquefois si violente que le malade ne peut supporter le poids de ses couvertures ni la plus légère application de la main, l'abdomen est dans une tension extrême, le pouls fréquent et concentré; la soif inextinguible, et en général tous les symptomes d'une vive inflammation des intestins; tout à coup il y a une rémission de tous les symptômes, ce qui annonce la gangrène et la mort.

Cet épanchement est au dessus des Ressources de l'art, la gastrotomie seroit insuffisante pour évacuer les matières épanchées, on ne peut que employer les moyens généraux contre la douleur, car cette affection est mortelle.

L'épanchement de la Bile se produit lorsque

la vesicule Biliaire ou le Canal ~~du~~ Cystique a été ouvert, en passant et séjournant sur les organes splanchniques de l'abdomen elle y determine une violente inflammation toujours mortelle.

les Symptomes de cet epanchement sont après la situation de la playe, ballonnement du ventre une douleur des intestins au point qu'on peut distinguer leurs circonvolutions intestinales à travers les parois abdominales, couleur vive, constipation opiniâtre et Résistant à tout, teint jaunâtre, fievre, soif ardente, tous ces symptomes se calment, la gangrene s'empare des intestins le ventre s'affaisse le malade meurt au bout de 3 à 4 jours et à l'ouverture on trouve les intestins gangrenés et adherents entr'eux.

L'épanchement d'urine qui a lieu à la suite de l'ouverture de la vessie sur la face posterieure est suivi des mêmes accidents et est egalement au dessus des ressources de l'art.

L'épanchement de Sang dans la Cavité abdominale est ordinairement produit par l'écoulement du Sang à la suite d'une playe penetrante qui a atteint un ou plusieurs vaisseaux quelconques, mais aussi il a lieu à la suite de la Rupture d'un gros vaisseau produite par une très forte compression, ou une Contusion énorme sur l'abd. Comme il y en a eu 1 ex. dans un enfant sur le ventre duquel la Roue d'une Voiture avoit passé et qui mourut en le portant à l'hôpital.

Differences. aussitôt qu'un vaisseau est ouvert dans l'abdomen le sang ne s'écoule pas dans cette cavité aussi promptement et aussi facilement quand le croiroit, en effet l'abdomen parfaitement Rempli par les visceres qu'il contient. Ceux-ci exercent une pression Constante sur ses parois, lesquelles Réagissent à leur tour sur les visceres, or cette Compression portée sur les vaisseaux fait que le Sang éprouve de la difficulté à s'écouler et que l'épanchement ne se fait que peu en a...

~~Lorsque l'épanchement~~ Cependant, lorsque plusieurs

vaisseaux sont ouverts ou qu'un gros tronc seul est ouvert
les efforts du sang surmontant la résistance de la compressi-
-on, l'épanchement s'opère promptement et même tout à coup.

Lorsque l'épanchement est lent, successif et graduel
le sang se réunit dans un endroit quelconque de l'abdo-
men; le lieu de la collection sanguine dépend très peu
de la pesanteur du liquide, la détermination qu'il
affecte vers telle ou telle partie de l'abdomen est due
à l'action des muscles abdominaux qui le poussent avec
quelque force vers le lieu où cette paroi résiste le
moins parce qu'elle a le moins d'épaisseur, aussi
c'est par l'ordinaire vers la partie inférieure de
l'abdomen que le sang s'accumule, partie qui est
en effet toujours épaisse, on le trouve aussi souvent
sur les parties latérales et quelques fois vers la
partie moyenne et postérieure de l'abdomen, et
quelquefois aussi dans la cavité du mésocolon et
alors le cas est mortel car la gastrotomie ne
peut donner issue à l'épanchement.

Dans le cas d'épanchement subit et considérable
le sang est répandu dans toute la capacité abdominale
entre toutes les circonvolutions intestinales, les symp.
qui le caractérisent sont subits et portés au summum
au lieu de ne se montrer que peu à peu comme dans
le cas précédent et à ceux ci se joignent les sympt.
d'hémorragies, pâleur de la face, froideur des extrémités,
anxiété, sueurs froides et le malade meurt dans
les convulsions.

Signes. Le sang épanché agit plutôt mécaniquement
que chimiquement sur le tube intestinal, la pression
qu'il exerce d'autant plus grande qu'il est en plus
grande quantité, produit des douleurs atroces
tuméfaction énorme de l'abdomen qui joint aux
signes d'irritation, détermine une inflammation
gangréneuse à laquelle le malade succombe

promptement ~~[illegible]~~ s'il ne succombe pas de l'hemorragie.

Mais lorsque l'épanchement est médiocre qu'il s'opère peu à peu, on le reconnait aux circonstances suivantes: si les symptômes résultant de l'irritation et que le malade a éprouvé les premiers jours tels que douleurs, tension, vomissements, anxiété, concentration du pouls se sont dissipés par la diète, les saignées, les lavements, les bains, et les topiques émollients et qu'après 7 à 8 jours de nouveaux accidents se manifestent et indiquent un épanchement. alors la partie inférieure s'élève, se tuméfie peu à peu elle forme une tumeur distincte, douloureuse, le pouls est dur, fréquent, il y a nausées, vomissements quelquefois hoquet, dans certains individus dysurie ou fréquent envie d'uriner, et lorsque l'épanchement est situé à la partie inf. gauche de l'abdomen, il y a constipation insurmontable par suite de la pression qu'elle exerce sur l'S. du colon,

Indication) lorsque la réunion de tous ces signes atteste la présence de l'épanchement, il faut lui donner issue + par une incision pratiquée aux parois abdominales et sur la tumeur même ce qui constitue la gastrotomie; lorsqu'on s'y prend à temps, l'évacuation est suivie de la guérison, mais lorsqu'on opère trop tard malgré l'évacuation du sang l'inflammat. gangreneuse suit sa marche et le malade meurt.

L'épanchement purulent à lieu quelquefois à la suite d'une plaie pénétrante dans l'abdomen, mais le plus souvent à la suite d'une contusion ou d'une [illegible] ~~cavité~~.

Les signes sont les mêmes que ceux de l'épanct. du sang et sont consécutifs comme ceux là.

Le traitement est le même il consiste dans l'évacuat. du fluide épanché par la gastrotomie.

2.° Des Plaies Penetrantes de l'abd. Par instruments tranchants.

Differences. les plaies penetrantes de labdomen par des instruments tranchants qui se réunissent facilement à la sortie des viscères abdominaux, ou à l'introduction du doigt dans leur trajet. Sont ou simples ou compliquées, selon qu'elles sont sans ou avec sortie des ~~viscères~~ intestins, de l'épiploon &c. les quels dans ce dernier cas peuvent être libres ou adherents, ou altérés ou sans lésion organique.

1.° Lorsque la plaie est simple c'est à dire qu'elle n'est accompagnée de la sortie des intestins, ni de l'épiploon, elle n'offre d'autres indications que la Réunion.

on la Reunie par la position secondée par le Bandage unissant, car il faut se dispenser de la suture à moins que l'étendue ou l'irrégularité de la ~~partie~~ plaie ne l'exige.

2.° Lorsqu'elle est compliquée, de la sortie de l'épiploon ou des intestins soit qu'ils soient libres ou adherens, sains ou altérés, l'indication varie selon les differentes circonstances.

1.° S'ils sont libres, il faut les réunir, en faisant situer le malade de manière que les muscles abdominaux soient dans le relachement, et introduire successivement et perpendiculairement les deux indicateurs dans l'abd. en repoussant la portion intestinale déplacée en commençant par la dernière sortie et toujours perpendiculairement afin de ne pas les introduire dans les interstices des muscles et aponevrose de l'abdomen, ensuite on panse la plaie comme simple,

2.° lorsqu'une portion de l'épiploon ~~est~~ sortie si l'on

plaie le comprime au point d'en empêcher la réduction et que cette compression ne produise aucun ~~tiraillement~~ tiraillement, aucune douleur au malade, on en retranche avec des ciseaux la partie qui sort de l'abd. et l'on opère la consolidation de la plaie sur le reste de cette portion d'épiploon avec laquelle il contracte une forte adhérence, ce qui a l'avantage de s'opposer à une hernie.

mais dans le cas où cette compression de l'épiploon donne lieu à de la douleur, des angoisses, des envies de vomir, des nausées &c. il faut agrandir la plaie c'en à dire débrider et réduire l'épiploon, ou s'il était adhérent se contenter après avoir débridé de exciser la portion externe comme dans le cas précédent.

3.° Lorsqu'une portion d'intestin est sortie et qu'il y a étranglement, soit par la distension de l'anse intestinale par les gaz, contre les lèvres ou la circonférence de la plaie qui la comprime, soit par le boursouflement de ces mêmes lèvres, il faut faire disparaître cet étranglement.

1.° dans le 1.er cas, on attire au dehors une plus longue portion d'intestin, affin de répandre la masse gazeuse dans un plus grand espace et par conséquent de diminuer le volume de l'intestin, ou si cela ne suffit pas ou ne peut pas s'exécuter, il faut lui donner issue en perçant l'intestin avec un trois quarts, alors si on craignoit la sortie des matières alimentaires par le trou, il faudrait le placer vers la partie inf.re de la plaie abd. au moyen d'une anse de fil passée dans le mésentère, puis on les réduits, et on traite la plaie comme simple 2.° dans le cas de boursoufflement de la plaie il faut faire cesser l'étranglement par une incision pratiquée à l'angle sup.re de la plaie au moyen d'un bistouri conduit sur une sonde cannelée, puis réduire comme à l'ordinaire.

4.° lorsque la portion d'intestin déplacée a été blessée 1.° si la plaie est petite 2 ou 3 lignes par ex.

il suffit de la Retenir contre la paroi abd. vis à vis la plaie au moyen d'un fil passé dans le mesantere. 2°. Si la plaie est plus grande que 1/2 à 1 pouce, il faut pratiquer la suture non pas pour opérer l'agglut. des Bords de la plaie de l'intestin, mais pour s'opposer à l'épanchement des matières alimentaires en attendant que la nature ait opéré leur adherence avec la paroi abd.le vis à vis la plaie, la suture qui convient dans ce cas est celle du pelletier, ensuite celle à points passés, puis celle à points séparés. 3°. Si l'intestin a été coupé en travers dans tout son diametre ou si une portion de son cylindre a été gangrenée, (ce qui revient à peu près à la section) il y a plusieurs manières d'y porter Remede, on peut Retenir au moyen d'un fil les deux Bouts de l'intestin dans l'ouverture de la plaie, y procurer l'adherence de la circonferance de la plaie et former un anus artificiel selon la methode de la peyronie mais ordinairement le bout du p.re fait saillie hors de l'abdomen par suite de l'invagination qui s'opere en lui, et forme une tumeur très désagréable, et qui dans [illegible] peut être ni prevenu, ni combattu; en outre le passage des matières fecales donne lieu à une malpropreté dégoutante, et à l'excoriation de la peau.

Plaies de l'abdomen par des instrumens contondants.

Les instrumens contondants qui agissent sur les visceres contenus dans l'abdomen, peuvent les blesser, en penet. dans cette cavité, ou sans y penetrer, ou même sans agir immediatement sur les parois abdominales.

1°. Sans produire aucune lésion dans les parois abd.les sur lesquelles elle a été portée immediatement, la contusion, peut produire differents derangements dans quelques visceres, ou dans le systeme lymphat. de cette cavité.

Les Résultats de cette lésion sont tantôt —

un amas de sérosité ce qui constitue une hydrop.
tantôt une collection séro-purulente qui est le
forme lentement.

on reconnoît cette collection, lorsqu'après la
rémission des sympt. primitifs de la contusion tels
que la douleur la tension du ventre les constipations
les nausées, vomissements &c, le ventre devient dur la...
peu à peu tendu et après 3 semaines ou survient offre
de la fluctuation.

on a vu aussi cette contusion sans être apparente
sur l'abdomen produire le déchirement, la rupture
d'un viscère quelconque — un charpentier en offre
un Ex.

on a plusieurs Ex. d'engorgements du foie après
cette contusion qui se sont terminés, par suppuration
ou induration.

La contusion du tube intestinal dans ce
cas peut être suivi d'engorgement, d'épaississement
ou d'une tumeur qui rétrécit le calibre
de l'intestin même, et donne lieu aux accidents de
l'étranglement, le même effet peut être produit par
une pression légère mais continuée.

En général les accidens qui suivent cette contusion
sont relatifs et variés selon l'organe qui est
lésé et dans tous les cas on ne peut que employer
les moyens généraux, antiphlogistiques &c.

2.° Les corps contondants qui agissent sur les
viscères abdominaux après avoir pénétré dans
la cavité qui les contient. sont ordinairement des
balles, ou autres corps lancés par la poudre à
canon.

les sympt. et le danger de ces blessures
étant toujours relatifs à la nature de l'organe

lisé et à l'étendue de la Blessure, si l'intestin est largement blessé ou s'il l'est en plusieurs endroits les matières alimentaires s'épanchent rapidement dans l'abdomen les symptômes qui leurs sont propres se déclarent avec intensité et le malade succombe.

Si la rate est blessée, le cas peut être mortel ou non selon les circonstances dans ce dernier cas si la balle reste dans la rate elle devient le siège d'un calcul.

Tumeurs des parois de l'abdomen.

Tumeurs inflammatoires. les parois abd.les peuvent être le siège de tumeurs inflam. de la nature du phlegmon, de l'érésipelle, de l'antrax et du furoncle ;

Relativement au traitement qui en général est le même que dans les autres parties du corps, il faut observer que lorsqu'une tumeur qui suppure a son siège très profondément entre les muscles et les e-tégumens, on ne doit pas craindre comme le croyaient les anciens que le pus penètre dans la cavité abdominale en usant et détruisant une portion du péritoine. l'expérience a montré au contraire que la presence du pus produit un ~~effet contraire~~ épaississement considerable et une plus grande force dans la portion où il repose sur cette memb. d'ailleurs comme le pus est poussé au déhors par les contractions simultanées du diaphragme et des muscles abdominaux il ne faut pas les ouvrir prematurément, mais attendre avec securité la fluctuation manifeste, alors on les ouvre avec le Bistouri ou la potasse caustique.

Les abcès de l'abdomen en général soit qu'ils soient situés sous la peau ou plus profondement guérissent facilement à moins que leur ouvert.re trop petite n'accorde pas un libre passage au pus et que celui

lieu fusant dans les intervales des muscles ne les fasse dégénerer en fistule.

Ceux qui se présentent à la parai postérieure de l'abdomen ont quelques fois été formés loin du lieu où ils se manifeste, dans ce cas ils sont toujours dus à la carie de quelques vertebres dorsales. et par conséquent de la nature des abcès par congestions que nous avons vu être essentiellement mortels. et comme ils le sont d'autant plus promptement que l'accès de l'air y est plus facile il faut y pratiquer une simple piqure au lieu d'une incision.

tumeurs Enkistées. de l'abd.

Ces tumeurs de l'abdomen sont le plus souvent de la nature des stéatomes ou tumeurs graisseuses.

Lorsqu'elles sont peu volumineuse et stationnair on peut les garder longtems sans incommodité, mais lorsqu'elles augmentent de volume, qu'elles deviennent dures, que la peau s'amincit à leur sommet et qu'elle menacent de s'ouvrir il faut se déterminer promptem à l'amputation, ou la ligature, car cela annonce qu'elle veut dégénerer en carcinome et lorsque le caractère cancereux s'est déclaré la maladie est in susceptible de s'guérir après l'extirpation. obs.

= une femme de St. Denis portoit à la partie moyenne de la parai antérieure de l'abdomen une tumeur rouge circonscrite, indolente, mobile, roulant sous le doit, après l'avoir gardée très longtems elle augmenta de volume assez rapidement, elle devint douloureuse et la peau s'amincit en plusieurs points. alors Boyer l'extirpa, il trouva qu'elle étoit adhérente au péritoine et entièrement lardacé malgré toutes les précautions possible il pénetra dans l'abdomen. cependant après avoir enlevé la tumeur

il pratiqua quelques points de sutures la plaie a gueri quoiqu'il s'attendait à la mort de la malade, mais de nouvelles végétations se sont formée.

tumeurs des divers organes abdominaux.

Presque tous les viscères abdominaux sans excepter mêmes les viscères creux tels que l'estomac et les intest. peuvent venir le siège de tumeurs qui par leur developpement rapide peuvent devenir sensibles à travers les parois abdominales.

1.° celles de l'estomac sont cependant rarement sensible au tact car avant de parvenir à ce volume elles produisent des accidents funestes et la mort, à moins qu'elles ne soient situées vers la grande courbure, ou après avoir produit un grand amaigrissement, elles deviennent facilement sensible.

2.° Celles des intestins se distinguent facilement au toucher surtout celles du cœcum auxquelles les malades succombent toujours.

3.° lorsqu'elles sont situées dans les organes parenchimateux tels que le foie, le pancreas, la rate elles sont plus faciles à distinguer.

tumeurs du foie.

le foie offre fréquemment des tumeurs sensibles à travers les parois abd. à la suite d'une inflammat. lente ou chronique de sa substance qui s'est terminée par suppuration.

signes lorsqu'après avoir éprouvé la fièvre, soif ardente, chaleur vive difficulté de respirer, nausées vomissements, jaunisse, diminution de toutes les sécrétions et notamment des urines, il se lève une tumeur à la région du foie nul doute que l'épatite ne se soit terminée par suppuration; mais alors, les accidents varient selon

Le Siège de l'abcès.

1° Si la substance hépatique a été profondement enflammée et que l'abcès se forme dans son intérieur, la fièvre de résorbtion, les dévoiements colliquatifs surviennent et le malade perit d'une phtysie hépatique, ou bien le pus passant à travers les conduits billiaires et par le canal cystique dans les intestins il est rendu par les selles.

2° Situé à la partie moyenne de la face supérieure ou convexe du foie, l'abcès peut se former un passage à travers le diaphragme penetrer le tissu du poumon s'étant adhérent à la plèvre et être rendu par les crachats et produire la phtisie pulmonaire.

3° Situé vers la partie anterieure de la face inférieure ou concave du foie, tantôt l'abcès s'ouvre dans l'estomac d'autres fois dans la portion transversale du colon, le pus rendu par les selles, mais le marasme et la mort suive de près.

Mais lorsque l'abcès est situé vers la partie antérieure de la face superieure du foie, il s'établit des adherences entre cette parti et le peritoine et le pus forme vis à vis l'appendice xyphoide une tumeur sensible au toucher et à la vue.

Traitement. il faut ouvrir cette tumeur de crainte qu'elle ne s'ouvre interieurement, ou ne dégénère en fistule.

Si la marche de la tumeur a été rapide, si la fluctuation est bien apparente on ouvre avec le bistouris, qu'on porte jusqu'au foyer purulent, mais si son développement est lent si elle est pâle il faut y appliquer un morceau de potasse.

à l'ouverture il en sort une plus ou moins grande quantité de pus, couleur de lie de vin lorsque la substance hépatique a été fort altérée, blanchatre, si l'abcès est superficiel, on place une bandelette de linge dans la plaie à la manière d'un filtre pour procurer l'écoulement de l'abcès et on panse avec de la charpie ou un leger digestif

on peut aussi y porter quelques injections détersives au moyen d'une seringue dont la canule sert en arrosoir.

lorsque la suppuration diminue peu à peu qu'elle devient louable et que le malade prend plus de force, c'est un bon présage pour son rétablissement; mais si la suppuration reste abondante que la fièvre subsiste, la résorbtion et le dévoiement colliq. ne tarde pas à arriver et le malade meurt.

Tumeur de la vesicule Billiaire.

La vesicule par suite de la rétention de la bile est susceptible de se dilater et de former une tumeur plus ou moins volumineuse sensible à l'hypocondre droit et qu'il est de la plus haute importance de ne pas confondre avec un abcès du foie.

Causes. les causes de cette tumeur sont toutes celles qui peuvent s'opposer au libre passage de la bile dans le canale choledoque, comme un calcul arrêté dans ce canal, un état de spasme, ou inflammatoire. alors la bile reflue le long du canal cystique dans la vesicule billiaire qu'elle distend en raison de sa quantité.

Signes. Lorsque cette tumeur est precedée des signes de l'hepatite, on pourrait la prendre pour un abcès au foie, mais on l'en distinguera par sa situation vis à vis le cartilage de la 2.e fosse côte; par suite de l'inflam. qui se manifeste sur la vesicule distendue, il s'établit des adherences entre sa surface et le peritoine, la bile se faisant jour à travers ces parois, fuse dans le tissu cellulaire et former à l'exterieur un empatement qui ne se remarque jamais dans les abcès du foie. lorsque dans ce cas on ouvre la tumeur il en sort une grande quantité de bile seule ou avec des calculs et si le passage dans le duodenum devient libre la plaie guérie, mais si l'obstacle à son passage naturel subsiste la bile continue de couler avec le pus et la plaie reste fistuleuse.

Traitement. Lorsque la tumeur c'est à dire la vesicule a contracté des adherences avec le peritoine, ce

qu'on Reconnoit à l'empatement exterieur, il faut couvrir mais lorsque la vesicule est libre, il faut bien s'en garder car on donneroit lieu à un epanchement de bile dans l'abdomen que nous avons vu être promptement mortel.

Maladies des organes de la Génération.

Dans l'homme nous allons considerer ces maladies dans les organes qui secrètent le sperme et dans ceux qui le transmettent à la femme.

Art 1er Maladies du testicule.

Tumeurs. les tumeurs dans le testicule et le cordon des vaiss. spermatiq. sont affectées sont 1° le varicocele ou cirsocele, 2° l'hematocele, 3° l'hydrocele, 4° le sarcocele, 5° l'hydrosarcocele, 6° l'engorgement inflammatoire suite des gonorrhées, 7° ou suite de la distention des vaiss. spermatiq. par une trop grande quantité de sperme, d'ou vient le spermatocele 8° le pneumatocele des anciens.

1° Le pneumatocele que les anciens Regardoient comme une tumeur flatueuse des tuniques du testicule. ne peut avoir lieu car il est impossible que par aucun effort l'air s'introduise dans ces tuniques, la maladie qu'ils prenoient pour telle, n'est autre chose que la hernie congenitale dont on a parlé.

2° L'hematocele, consiste dans l'infiltration ou l'epanchement du sang dans le tissu cellulaire, ou dans la tunique vaginale du testicule.

Causes. contusion violente sur le cordon spermi comme à la suite d'un effort, d'un coup de pied de

cheval &c. mais la cause la plus ordinaire est l'operation de l'hydrocele et sur tout faite la lancette.

Signes. tumeur ou plutot gonflement plus ou moins considerable, livide, noiratre ou verdatre ou rouge. Echimose s'etend jusques à la partie sup.re des cuisses, tension doulourense du testicule et du cordon, après quelques jours le sang infiltré se résout, et celui qui est épanché dans la tunique vaginale se coagule, la couleur de la tumeur devient plus foncé, et alors il faut inciser la tunique vag. pour évacuer le sang coagulé.

Traitement. S'il n'y a pas douleur on applique des substances résolutives telles que l'alkool camphré, la dissolution de sel ammoniaque, la decoction de kinkina. lorsqu'il y a douleur on applique un cataplasme emolient jusqu'à sa cessation et alors on lui substitue les résolutifs, rarement l'inflam. devient gangreneuse, cependant si cela arrivait, il faudrait employer les emoliens.

3.° Varicocele ou cirsocele. il consiste dans la dilatation variqueuse des veines spermatiques, qui très nombreuses forment dans l'abdomen autour de la fosse illiaque un plexus nommé pampiniforme ou le sang circulant contre son propre poids, dans ce plexus et les veines qui en dependent elles sont très disposées à être dilatées par ce fluide surtout du coté gauche ou comprimées par l'S du colon le sang éprouve un obstacle de plus à son mouvement progressif.

Differences. on a nommé plus proprement varicocele la dilatation bornée à la partie inferieure du scrotum et celle qui s'etend du tout le long du cordon spermatique a reçu celui de cirsocele. mais

celui-ci ne peut avoir lieu sans l'autre.

Causes. la disposition de ses veines et la compress. qu'elles éprouvent à gauche par le colon sont spécialt. les causes de cette maladie, aussi on observe qu'elle est beaucoup plus fréquente à gauche qu'à droite, on ne l'observe pas dans l'enfance, mais très fréquemt. de 18 a 20 ans.

Signes. tumeur derriere le testicule et même derriere le cordon des vaisseaux spermat. dans tout son trajet, inégale, noueuse, ordinairement sans douleur, quelques fois avec un sentiment de malaise et de pesanteur, qui s'étend jusques aux lombes surtout après un exercice, diminuant pendant la nuit par la position horisontale, par l'action du froid, reparoissant et augmentant de volume au lever, surtout après la marche, par la chaleur et les efforts relachantes.

Lorsqu'on y fait attention elle ne peut être confondue avec une hernie épiplocelle, qui commence en haut et se dévelloppe de haut en bas, tandisque le varicocele commence en bas et s'étend de bas en haut. l'épiplocele rentre presque tout à coup et fait entendre un gargouillement, tandisque le varicocele ne diminue que peu à peu par la compression et ne peut disparoître complettement, elle n'offre d'ailleurs jamais la répulsion que presente la hernie dans les efforts.

Pronostic. Cette maladie n'est pas dangereuse, on la supporte facilement sans en éprouver de grands inconveniens, mais elle est absolument incurable.

Traitement. il consiste à soutenir les testicules

avec un suspensoir serré, pour prevenir un accroissement de la tumeur. mais les applications locales qu'on à employé sont inutile et même nuisible.

11° L'hydrocele est une tumeur qui consiste dans l'infiltration ou l'épanch.t du sang dans le scrotum, ce qui fait qu'on le distingue en hydrocele par infiltration et en hydrocele par ~~l'e~~ épanchement.

hydrocele par infiltration.

Cette hydrocele peut être idiopatique ou symptomatique.

Causes. l'idiopatique attaque très frequemment l'enfance et le vieillard, le symptomatique peut être du 1.° à une hydropisie abdominal 2.° à une anasarque.

Sympt. le scrotum est plus ou moins tuméfié, il est pâle, lise, ses rides disparoissent, la tumeur unie et molle conserve l'impression du doigt, elle est sans douleur, l'infiltration gangne peu à peu le tissu cellulaire de la verge laquelle augmente de volume se contourne et rend quelque fois la sortie des urines difficiles.

Pronostic. l'idiopatique à rarement des suites facheuses dans l'enfance elle disparoit facilem.t; la symptomatique augmente continuellement de volume et à la fin la peau creve dans un ou plusieurs points et laisse couler en partie la serosité.

Traitement. toutes remedes sont inutiles dans l'hyd. par infilt. sympatiq. on doit se borner à des

moyens de propreté et à un Suspensoir. Celle qui est idiopathique disparait par les applications d'eau de goulard et de l'usage d'un Suspensoir. on a proposés anciennement les Scarifications, mais toujours elles étoient suivies de gangrene, on a ensuite ~~mis~~ mis en usage les mouchetures, mais l'experience a appris qu'elles sont aussi suivie de gangrene, on ne doit y avoir recours que lorsque la peau menace de crever et alors on panse avec de la décoction de Kinkina, d'eau de vie camphrée.

hydrocele par Epanchement

L'hydrocele par épanchement consiste dans une plus ou moins grande quantité de sérosité épanché et Renfermée dans une ~~partie~~ poche ou la tunique

Differences. Les anciens admetoient des hydroceles 1.° du Scrotum 2.° de la tunique vaginale 3.° de la tunique albuginée. mais aujourd'hui d'après l'autopsie cadaverique on admet 1.° celle de la tuninique vaginale, 2.° celle Renfermée dans un kiste formé aux dépend du tissu cellulaire qui environne le cordon, 3.° celle formée dans un sac herniaire ou dans la hernie congenitale. à ces trois especes on en ajoute une variété ~~de cordon~~ de celle du cordon qu'on nomme cellulaire et qui Résulte de plusieurs cellules du tissu cellulaire rempties separement de serosité, ce qui forme une tumeur en chapelet. dans ces derniers tems on la distingué en congenitale et en ordinaire.

1.° L'hydrocele congenitale est le Résultat

de l'épanchement de sérosité dans le sac herniaire de la hernie du même nom.

elle est toujours la suite de l'hydropisie abdominale, elle offre une tumeur oblongue de haut en bas s'étendant de l'anneau au bas du scrotum, elle est transparente lorsqu'on la regarde devant une bougie et susceptible de réduction avec la hernie et le testicule.

L'indication est de réduire et de contenir la tumeur réduite comme dans les cas de simple hernie parce que le fluide étant sur une plus grande surface dans la cavité abd^{le}. est plus facilement résorbé.

2°. hydrocèle de la tuniq. vaginale.

La tunique vaginale qui est au testicule ce que le péricarde est au cœur, c'est à dire qui recouvre cet organe sans le contenir dans sa propre cavité, est le siège d'une sécrétion séreuse qui lubrifie la face interne contigue à elle même. Cette sérosité vient à s'accumuler par suite du deffaut d'équilibre entre les vaisseaux exhalants et les absorbants elle constitue cette espèce d'hydro.

Différences. elles sont relatives 1° au volume et à l'ancienneté de la tumeur 2°. à sa forme 3°. à la situation du testicule 4°. à la nature du fluide épanché. 5 aux circonstances accessoires.

1°. le volume peut être très considérable, on en a vu descendre jusqu'au milieu des cuisses. et très petit et entre ces deux extrêmes il en est une infinité de terme moyen.

2°. la forme est ordinairement oblongue de haut en bas, et dans les enfans elle monte continuellement jusqu'à l'anneau, et est plutôt devant le cordon que devant le testicule qui est extrêmement petit à cet age.

dans l'hydrocèle ancienne, la manière dont on a été du suspensoir peut changer singulièrement la forme de la tumeur, par les adhérences que la tunique vag. contracte dans certains points avec le testicule à la suite de la ponction.

3.° La Place qu'occupe le testicule ordinairement il est situé à la partie postérieure interne et inférieure de la tumeur, environné de la sérosité, mais fixe et non flottant dans le liquide comme on le croirait d'abord, car il est adhérent à la tunique vag. par sa partie infre postérieure et interne.

4.° qualité du liquide épanché. ordinairement c'est une sérosité albumineuse de la nature de celle qui lubrifie les memb. séreuses et qui forme les autres hydropisies, d'autres fois c'est un liquide noirâtre comme une décoction de caffé, ce qui est dû à quelques épanchement de sang qui aura eu lieu par l'ouverture d'un vaisseau à la suite d'une ponction, d'autres fois il est blanchâtre et puriforme, ce qui indique alors l'altération du testicule ou de la tunique vaginale.

5.° Relativement aux circonstances 1.° tantôt la tuniq. vag. est amincie, d'autres fois elle est épaisse 2.° ordinairement le testicule est sain, d'autres fois il est plus volumineux, plus dur que dans l'état naturel et même quelque fois squirreux, et lorsqu'on le reconnoit tel il contreindique l'opération de l'hydrocèle, 3.° elle peut être compliquée de la hernie congénitale.

Causes. l'hydrocèle de la tunique vaginale

dépend toujours du deffaut d'équilibre entre les exhalents et les absorbants, mais la cause éloignée en est entièrement inconnue.

D'autres fois elle arrive à la suite d'une Contusion d'un effort, l'irritation qui en est la suite produit afflux d'humeurs et les absorbants ne Reprenant pas même quantité de liquide que les exhalents en apportent, il se forme un amas de sérosité, une compression longtems Continuée sur le Cordon produit le même effet, on a dit que dans quelques Cas elle était un effet Critique et propre à debarrasser le Systeme d'un principe morbifique quelconque Ceu Ce qui n'est pas encore demontré.

en général Cette maladie paraît être presque touj.rs locale et sus Susceptible d'une guerison Radicale, même dans la Vieillesse sans Craindre d'accidents.

Symptomes. d'abord le testicule devient plus pesant, plus volumineux et occasionne de la douleur due au tiraillement qu'exerce son propre poid. ensuite il cesse d'être douloureux, son volume diminue, mais son atmosphere aqueuse augmente par l'accumulation du liquide, dont la presence devient sensible au doigt qui Comprime la tumeur, qui prend une forme oblongue de haut en Bas et dont la pesanteur specifique est moindre que Celle appartenant à la Substance même du testicule. Cependant elle a été souvent prise pour un Varicocele.

on S'éclaircit le diagnostic 1.o en s'informant de l'ancienneté de la maladie, si elle est ancienne ce sera une hydrocele 2.o de sa marche qui est

Beaucoup plus lente dans l'hydrocele 3°. en laissant tomber la tumeur sur la main pour juger de sa pesanteur toujours plus considerable dans le sarcocele, 4°. en l'examinant dans l'obscurité devant une Bougie allumée, car l'hydrocele est transparente à cette lumiere et non le sarcocele, quelquesfois il y a en même tems hydrocele et sarcocele, ce qui rend le diagnostic bien plus difficile, alors on enfonce un trois quarts pour évacuer le liquide, et faciliter l'examen des testicules.

Pronostic en général c'est une maladie très simple on la garde toute la vie sans autres incommodités que son poid et la tache de se faire faire la ponction de 6 mois en 6 mois ou tous les ans.

indication 1° vider la tunique vaginale du liquide qu'elle contient par la ponction, ce qui constitue la cure palliative 2° procurer la reunion de la tunique vag. au moyen d'une injection irritante poussée dans cette tunique après l'evacuation du pus ce qui constitue la cure radicale.

1° Cure palliative, on s'en tient à la cure palliative envers les vieillards qui craignent ou refusent de se soumettre à la cure radicale, mais il n'est pas constant que l'operation de la cure radicale soit suivie d'accidents plus chez eux que chez l'adulte, Boyer en a vu opérés qui ont parfaitement gueri et sans accident.

elle consiste à plonger à la partie inf.^re et ant.^re de la tumeur un trois quarts plus petit que celui employé pour la paracentèse et à procurer l'écoulement du liquide mais complètement car sans cela il peut en

résulter une infiltration dans le tissu cellulaire du scrotum qui produit inflammation et même gangrène.

on peut aussi se servir de la lancette, mais on s'expose à l'infiltration et à l'hématocèle.

ordinairement le malade n'est obligé de se soumettre à aucun régime avant ou après la ponction, car il n'en résulte ordinairement aucun accident.

Cependant quelquefois elle a été des accidents suivants

1.° quelquefois après la ponction le testicule sans avoir été intéressé, s'enflamme se tuméfie plus ou moins, communique ses dispositions à la tunique vag. et produit aussi quelquefois la guérison radicale mais quelquefois l'hydrocèle [illegible].

on combat ces accidents par des boissons délayantes, lavements émollients, repos et cataplasmes émoll.

2.° lorsqu'on ne vide pas complètement la sérosité elle peut s'infiltrer dans le tissu cellulaire produire inflam. et gangrène.

3.° quelquefois elle est suivie d'hématocèle; mais les résolutifs produisent la résorption du sang infiltré qui constitue cette maladie, mais celui qui est épanché exige qu'on incise la tunique vaginale, qu'on enlève le sang coagulé et qu'on excise les lambeaux de la tunique pour procurer son adhérence avec le testicule.

2.° Cure Radicale. on a employé pour cette cure un très grand nombre de moyens dont les principaux sont 1.° l'incision 2.° l'excision de la tunique vaginale 3.° le caustique 4.° le séton. 5.° l'injection.

1.° L'incision consiste à ouvrir la

tumeur dans toute sa longueur, et donner issue au fluide épanché et à introduire de la Charpie entre le testicule et la tunique vaginale pour y déterminer l'inflam. Et puis la suppuration nécessaire à l'adhérence de la tuniq. vag. avec le test.
mais ce procédé est souvent suivi de douleur vive dans l'abdomen, quelquefois d'hemorragie et souvent ne produit pas l'adhérence complette et l'hidrocèle se renouvelle.

2° De l'excision, consiste après avoir fait une incision longitudinale comme dans le cas précédent à exciser les lambeaux de la tunique vaginale, on se conduit pour le régime et les pansements comme dans l'operation de la castration, la suppur. s'établit, des bourgeons charnus se developpent et l'adhérence se forme entre le testicule et les parties qui l'enveloppent. mais ce procédé est excessivement douloureux.

3° le Caustique s'emploie de deux manière 1° jadis on plaçait sur la partie antre de la tumeur une traînée de potasse, et on ouvrait ensuite l'eschare avec le Bistouri 2° aujourd'hui on applique un seul morceau de potasse au milieu d'un emplâtre collant (du diachillum gommé) sur la partie antérieure et infre de la tumeur on couvre l'escharre d'onguent de la mère; au bout de 9 à 10 jours l'escharre tombe et on voit la tunique vaginale altérée au fond de la plaie et peu à peu elle contracte adhérence avec le testicule.

Ce procédé comme les précédents ~~ne~~ peut ne pas produire la cure radicale, car

l'hadérence entre le testicule et la tunique vaginale peut manquer dans quelques points.

4° Le Séton consiste à percer la tumeur de bas en haut et y introduire entre la tunique vaginale et le test un Séton formé de plusieurs fils de soie, soit en le faisant passer par la canulle du trois quarts, ou mieux encore, une canulle d'argent épaisse de 2 lignes large de 4 à 5 recevant une lame de la même largeur au moyen de laquelle on introduit le séton.

après 24 à 36 heures le testicule est gonflé, le scrotum est tuméfié et forme une tumeur aussi volumineuse qu'avant l'opération, on combat l'inflam. par un cataplasme émolliant, et à mesure qu'elle se dissipe le Séton devient libre dans la tumeur et chaque jour on en enlève un fil en sorte qu'après 25 à 30 jours il est totalement enlevé et l'hadérence de la tunique avec le testicule est complette.

5° L'injection est le procedé le plus et même le seul employé de nos jours.

après quelques jours de diète, quelque lavem. et l'usage d'un vomitif s'il est indiqué par l'état des premières voies, on prepare un trois quarts une seringue dont la canon doit s'adapter à la canule du trois quarts et du calibre d'une chopine, enfin et du vin rouge tiède.

on fait la ponction comme pour la cure palli. après l'évacuation du liquide, on injecte avec la seringue dans la tumeur et au moyen de la canule une quantité de vin tiède égale à la quantité de fluide retiré par la ponction, on l'y laisse 4 minutes, on l'évacue et on y remet une

~~311~~ 1101

autre injection qu'on y laisse également 4 minutes.

Pendant le séjour du vin le malade éprouve de douleurs jusques dans l'abdomen et aux lombes et qui se continuent douze heures après l'opération, le lendemain le testicule est enflammé il a acquis un volume double, on applique sur la tumeur des compresses trempées dans le vin afin de déterminer un degré suffisant d'inflammation.

Cependant si l'inflam. était trop violente on la tempérerait par des cataplasmes émollients la suppuration alors survient et on ouvre le sac lorsque la fluctuation est sensible.

Boyer a employé plus de 100 fois ce remède et toujours il a obtenu la cure radicale excepté dans trois occasions où l'injection n'avait pas séjourné assez longtemps, mais il a guéri en recommençant l'opération.

L'hydrocèle du sac herniaire ou congénitale

dont on trouve des ex. dans Ledran, Pestierbe, a lieu lorsque la sérosité s'épanche dans le sac.

Causes. tantôt elle est due à la sérosité épanchée dans l'abdomen qui distend par son propre poids dans le sac herniaire. D'autres fois elle a lieu sans qu'il y ait hydropisie abdominale et uniquement par une dispositi. du sac.

Signes. tumeur oblongue disparaissant par la réduction et diminuant de volume par la position horizontale, dans le 1.er cas elle est ... elle est irréductible, dans le 2.e elle ne se confondra pas avec l'hid. du cordon qui ne ... ... de hernie.

L'hydrocele ~~100.~~ du Cordon des vaiss. Spermatiques. Se distingue en hydrocele par hepanchement et en hydrocele par hydatides ou Enkistée.

La premiere se forme dans le tissu cellul. du Cordon, une cellule du tissu cell. du Cordon perdant toute Communication avec les autres, la serosité y sejourne, s'y accumule distend la Cellule qui augmente Considerablement de volume et dont les parois s'epaississent par l'addition des lames Cellulaires environnantes qu'elle s'approprie.

L'hydropisie Enkistée se forme dans le tissu cellul. du Cordon en Commencant par de petites tumeurs enkistées qui se grossissent et Communiquent ensemble.

Traitement. la Cure paliative Consiste en faire la ponction avec un trois quarts.

pour la Cure radicale on incise longuement la tumeur, on la dissèque jusqu'au Cordon on en excise les Bords avec les Ciseaux et on Remplit la plaie de charpie, elle suppure et Contracte adherence ensemble.

5.° inflammation du testicule.

Differences. L'inflammation du testicule differe selon les Causes qui l'ont produite, on la nomme Spermatocele, lorsqu'elle est due à l'abstinence ex pire des vaisseaux Spermatiq. Chaude pisse tombée dans les Bourses lorsqu'elle survient dans le Cours d'une gonorrhée,

Metastatique ou Critique, lorsquelle paraît due au transport d'un principe morbifique ou quelle suive une maladie laiteuse comme dans les fievres adynamique, toutes parotides sont aussi souvent engorgées.

Sympt. tantôt le testicule se gonfle et devient douloureux sans qu'il y ait de signe extérieur d'inflam. comme dans le spermatocele, ou l'engt. critique, d'autres fois il y a en même tems douleur, rougeur, chaleur au scrotum, la douleur augmente dans les mouvemens expiratoires par le toucher, tantôt le testicule est rétracté vers l'anneau et le cordon participe à l'engorgement d'autres fois il pend et le cordon n'est pas douloureux.

Traitement. le spermatocele se dissipe par le repos et un suspensoir, mais s'il subsiste à ces moyens, il ne résiste pas à l'exonation spermatique. un traiteur éloigné de sa femme éprouve tous les symptomes d'une vive inflam. du testicule. Boyer fait appliquer des cataplasmes émoliens, compresses narcotiques, qui n'apportent aucun soulagement, il cohabita avec sa femme et le coit fut suivi de la guérison.

Lorsque la douleur est considerable il faut faire une ou deux saignées, les sangsues appliquées sur les bourses sont suivies de succès lorsque la tum. n'est pas très enflammée, car alors les piqures augmenteraient l'irritation. Boissons délayantes, petit lait, eau de veau &.

lavements, ~~pour~~ cataplasmes émolliens ou unis avec une dissolution d'opium, ou de corps repos narcotiques.

Cette inflammation se termine ordinairement par resolution, alors après la cessation de la douleur on emploie les cataplasmes résolutifs tel que celui de farine de Fève avec une infus. de sureau et eau végéto-minérale puis dans l'eau de son. quelques fois elle se termine par gangrène et alors on traite cette maladie.

d'autres fois elle se termine par induration ce qui constitue le sarcocèle, dans certains cas aussi lorsque l'inflamm. a été violente elle se termine par suppuration, si l'abcès est petit on peut l'abandonner à lui même, mais s'il est grand il faut l'ouvrir, car il dégénerait en fistule.

Du Sarcocèle.

Le sarcocèle est une tumeur squirreuse du testicule susceptible de devenir cancereuse, de s'ulcérer et de produire l'inflammation locales des glandes qui ont rapport au testicule.

Causes. le sarcocèle est souvent la suite d'une inflam. lente et chronique du testicule, ou d'une inflammat. locale négligée, d'autre fois il survient spontanément sans être precedé d'aucuns symptôm. inflammatoires, il peut être la suite d'un coup, d'une pression exercée sur le testicule, mais dans ce cas cette violence ne fait que le déterminer et il est dû à une disposition général.

Signes. le testicule presente ~~une tumeur~~

dure, très pesante, tantôt oblongue et ovoïde comme le testicule, d'autres fois d'une forme irrégulière ; à surface tantôt lisse, tantôt raboteuse, quelquefois sans douleur, d'autrefois avec des douleurs vives, soit dans le testicule, soit dans les lombes, qui augmentent par les mouvements de locomotion, differ. de l'hydrocele par sa pesanteur beaucoup plus grande, par le temps plus court qu'il met à augmenter de volume auquel l'hydrocele ne parvient qu'en plusieurs années.

il se termine mais rarement par résolution, et cela n'arrive que lorsqu'il est dû à une cause externe.

abandonné à lui-même la tumeur augmente de volume chaque jour, quelquefois aussi elle reste stationnaire sa périferie devient inégale, raboteuse, bosselée, elle s'élève en pointe de plusieurs endroits le cordon s'engorge et l'engorg[illegible] s'étend jusque les glandes de l'abdomen, des douleurs lancinantes s'y font sentir, certains points de sa surface se ramolissent présentent des traces de la fluctuation, s'ouvrent et fournissent un putrilage ichoreux, qui porte sur les glandes lymphatiques voisines par l'absorbtion, les engorge, les bords renversés de l'ulcère se renversent en dehors, l'ichor putride coule continuellement, la verge devient adherente à la tumeur les douleurs sont atroces, la fièvre de résorbtion se déclare et le malade périt misérablement.

Pronostic: si le sarcocele est ancien, très dur surtout s'il est douloureux et accompagné,

d'une mauvaise santé, il est incurable par tout autre moyen que l'operation.

mais si l'individu est sain et si la tumeur est recente et qu'elle soit due à une cause externe ou à un vice local bien connu comme syphilis, ou dartres, il peut être résolu, ou au moins on peut esperer la résolution sans operer s'il résiste et dans ce cas l'operation est probablement suivie de succès.

traitement. si la tumeur est due à une cause externe ou à un vice locale, on espère de la résoudre, par le repos, la saignée si le malade étoit plétorique, la situation horisontale et un suspensoir, des boissons légerement apperitives telle qu'une décoct. de bardane et de saponaire. dans le cas de syphilis tisane de salsepareille et le muriate suroxigéné de mercure, les pillules de Belloste. si on craint les dartres les depuratifs, les amers, les antimoniaux, les mercuriaux quelques fois, des purgatifs, des bains ou demi bains chaque jour. comme topique les cataplasmes emolliens, puis résolutifs et enfin les emplatres fondants et les frictions locales mercurielles, mais si la tumeur résiste à ces moyens il faut faire l'operation.

pour pratiquer l'operation du sarcocele il faut que les circonstances favorables aux succès de l'operation soient réunies. savoir 1.° celui du cordon qui doit être sain et n'être pas plus gros que celui du coté opposé.

2°. l'état de l'abdomen qui ne doit point être douloureux et n'offrir aucune tumeur. Ce qui contrindique l'opération.

3°. l'état de la ~~sa~~ santé. Car si le malade était affaibli par la douleur et la fièvre de résorption, on ne ferait qu'accélérer le terme de sa triste carrière.

L'opération consiste après avoir préparé le malade par les boissons délayantes, et calmantes, quelques lavemens, un purgatif s'il est indiqué &c.. à inciser la tumeur dans toute sa longueur, à disséquer avec soin le testicule et le cordon, à couper le cordon dans un endroit sain, sans l'allonger ni le tirailler et à enlever ainsi le testicule, on panse la plaie comme simple, avec charpie, compresses et bandage triangulaire de ~~[illegible]~~ l'aine. et elle est guérie comme telle, lorsque ~~ne~~ la maladie ne repullule pas. mais quelques fois le bout du cordon spermatique se gonfle, devient douloureux, bosselé et annonce le retour de la maladie, une forte disposition d'opium appliqué dans ce cas sur les plaies a fait cesser les douleurs, et le malade a radicalement guéri.

en général quoique toutes les circonstances les plus favorables au succès de l'opérat. soient réunies, souvent ce ne sont que des apparences trompeuses car quelques fois après l'opération il survient des engorg. secondaires dans les glandes lombaires

et le malade meurt.

mais on ne peut déterminer à quoi le cas où cela arrive. on ne peut se déterminer sur l'emploi de l'operation que sur les trois conditions indiquées.

Maladies de la verge.

Art. 1er Vices de Conformation.

1° imperforation de la verge

1° a la naissance le prépuce est quelque fois totalement fermé, les urines s'y arretant, le distendent, forment une tumeur à l'extremité de la verge et produisent tous les sympt. d'une Rétention d'urine.

on Remedie à ce déffaut en faisant une large incision au prépuce.

2° quelque fois le canal de l'uretre est fermé par une fausse memb. et les urines ne peuvent point s'écouler, corriger cette disposition existe en incisant cette membrane avec une lancette ou un Bistouri ou y Rémedie.

3° Phymosis.

vice de conformation qui consiste dans la trop petite étendue de l'ouv.re du prépuce ensorte que le gland ne peut être découvert, les urines mêmes ne s'échappent que difficilement.

Causes. quoique cette maladie soit une disposition originaire on ne peut la garder longtemps sans s'en appercevoir, elle peut être déterminée par une inflammation locale du gland ou de la verge comme dans la gonorrhée, le chancre vénérien.

Sympt. Les urines étant en partie retenues dans le prépuce l'irrite, le distendent et y déterminent une inflammat. que lorsqu'elle est très intense peut se terminer par la gangrène de la partie, quelques fois aussi il se forme des incrustations tubuleuses qui entourent le gland.

Traitement. il faut de bonne heure pratiquer l'opération du phymosis qui consiste à pratiquer une incision à la partie moyenne et supre du prépuce, depuis son bord libre jusqu'à la base du gland, au moyen d'un bistouri introduit à plat entre le prépuce et le gland jusqu'à la base de celui ci, on l'y enfonce le prépuce; s'il était trop long après cette incision il faudrait enlever de chaque côté un lambeau triangulaire.

S'il l'inflam. était très intense et menaçait de gangrène appliquer les cataplasmes et [?] émollients anodins narcotiques et plonger les parties dans une décoction narcotique.

4.° hypospadias.

Cette vice de conformation consiste dans une échancrure plus ou moins étendue à la partie infre de l'extrémité antre de l'urètre, par une perte totale de substance à cet endroit.

Quoique cet état soit toujours un vice originel de conformat. il peut être la suite de la gangrène ou de l'application inconsidérée des caustiques.

Sympt. L'extrémité de l'urètre présente une gouttière par laquelle les urines et le sperme sortent, au lieu de sortir par l'ouvre du gland.

tantôt hypospadias est simple et alors,

il est possible que le But de la nature ne soit pas manqué dans l'acte de la Reproduction, d'autres fois il y a une Bride qui tient au gland et qui Courbe la verge pendant l'érection ce qui Rend le Coit difficile.

Cette maladie est absolument incurable, le malade doit Conserver Cette difformité, Car la Réunion qu'on a proposé devient impossible sans perte de Substance.

5° Paraphymosis.

Cette maladie qui tient à la mauvaise Conformation du prépuce qui a l'ouverture trop petite, Consiste dans la Rétraction du prépuce derrière le gland sur lequel il ne peut plus Revenir et où il forme un étranglement.

Causes. une Curiosité indiscrete qui engage à tirer le prépuce derrière le gland, le Coit avec une femme étroite, une gonorrhée ou un Chancre, qui ont porté à découvrir le gland pour les panser, ce qu'ils ne pouvaient jamais faire.

Signes. le prépuce est Retiré derrière le gland la peau de cette partie se développe sur la verge et la ~~[illegible]~~ membrane interne forme Comme un bourrelet circulaire qui Comprime la verge et qui forme un étranglement à la Base du gland, il se tuméfie, s'enflamme, et s'il y a une Cause pour mettre d'irritation il est menacé de gangrène.

traitement. il faut faire cesser l'etrang. par des incisions pour débrider l'étranglement, ensuite, diète, topiques calmants et tacher de réduire le gland.

art. 2. inflammation de la verge.

La verge par une cause vénérienne ou autre irritation soit externe, soit interne comme dans certaines ~~[illegible]~~ crises de la fièvre dépuratoire est susceptible de s'enflammer.

elle peut se borner aux téguments ou s'etendre au gland et au corps caverneux.

traitement. quelque soit la profondeur on la combat par les antiphlogistiques, diète sévère, saignées, bains délayants, les topiques emollients anodins, les bains.

Elle se termine souvent par gangrène, lorsqu'elle est bornée à la peau, quoique le ravage paraisse très grand à la chute des escarres on voit la verge qui n'est point attaquée, ce qui fait croire qu'elle se régénère après avoir été gangrenée, mais lorsque l'inflammat. était très profonde la verge est complètement sphacélée alors il n'y a d'autre moyen que l'amputation à employer.

art. 3.

tumeurs Cancéreuses de la verge.

Elles commencent par un petit bouton dur situé sur le gland ou le corps caverneux, qui grossit de plus en plus, s'étendant de plus en plus en arrière et envahit la totalité du gland qui devient dur et raboteux, la tumeur s'élève en pointe, se ramollit dans quelques points, s'ouvre et fournit un pus sanieux, forme un ulcère dont les bords sont renversés en dehors, ce qui donne à la tumeur l'aspect d'un champignon. il en découle un ichor âcre qui porté dans les lymphatiques, produit l'engorgement.

Le seul traitement qui convienne à ces tumeurs consiste dans l'ablation qu'on doit pratiquer d'autant plus promptement que la tumeur est plus volumineuse.

La ligature de la verge après avoir préalablement introduit une sonde dans l'urètre a été abandonnée, il vaut ~~vaut~~ beaucoup mieux amputer avec le bistouri en observant d'emporter plus de peau que du corps caverneux.

Si la tumeur est trop ancienne, il n'y aurait qu'à calmer les [illegible] par les topiques stupéfiants.

art. 4. Des ulcères de la verge.

ils sont le plus souvent dus à la vérole, on les distingue en ulcères vénériens primitifs ou qui se manifestent peu de tems après le coït avec une femme gâtée. Et en ulcères vénériens consécutifs, ou qui paroissent plus ou moins longtems après [illegible].

1° ulcères primitifs ou Chancres. ils attaquent le prépuce ou plus communément le gland.

Symptomes. d'abord un petit point ulcéré, une petite pustule dans la circonférence est rouge, se manifeste sur le gland, mais il est absolument impossible de le distinguer d'une excoriation ou d'un ulcère dû à toute autre cause, mais si c'est un ulcère simple il répond seul ou aux lotions émollientes il peut disparaître ainsi en, tandis que lorsqu'il est vénérien l'ulcère s'agrandit de plus en plus, il est assis sur une petite tumeur dure, il s'étend rapidement sur les parties voisines qu'il envahit bientôt, les glandes de l'aisne s'engorgent et il se forme un Bubon vénérien.

Traitement. Les uns pensent que le traitement purement local suffit pour guérir l'ulcère, au moins s'opposer à l'absorption du virus et d'après cela ne font aucun traitement général.

Mais on est d'accord aujourd'hui que malgré la cautérisation des ulcères, il est prudent de traiter intérieurement, pour détruire le vice général, et même on préfère laisser subsister les ulcères qui ont la propriété d'attirer au dehors le virus pendant l'action du traitement.

Dans ce traitement on commence d'abord par prescrire un régime doux, boissons délayantes, bains ensuite des procédés de l'action du mercure, puis les frictions à petite dose d'abord pour exciter la salivation qui oblige d'interrompre le traitement on commence par une friction d'un gros tous les trois jours, ensuite six frictions d'un gros également tous les trois jours puis à plus haute dose, en sorte qu'en 60 ou 70 jours le malade ait pris la valeur de 4 ℥ de mercure. Ce qui suffit pour guérir.

2° Des ulcères vénériens consécutifs, affectant

Rarement les glandes lorsque ils sont vrt. situés dans la peau de la verge.

ils commencent par une petite tumeur qui s'amollit ensuite suppurre les forme bien ulcere à bords espacés et à surface rosé. le traitement est le même que celui des chancres.

Des Porreaux.

on nomme ainsi des petites tumeurs situées tantôt à la surface du gland tantôt à la face interne du prepuce, et qui augmentent de plusieurs fois de volume. ils different relativement au nombre tantôt ils sont plusieurs isolés épars çà et là d'autres fois ils sont Réunis et forment une petite unique. relativement a la forme quelque fois ils sont à base large d'autres fois ils sont pédiculés.

traitement comme ces porreaux sont toujours consécutifs, il faut administrer le traitement général antivenerien, s'ils ne se dessechent pas par ce traitement on les consume ensuite par le nitrate d'argent fondu, s'ils sont trop volumineux on les excise ou on fait la ligature.

quelques fois ils se developpent avec une force étonnante prennent un caractere carcinomateux et nécessite l'amputation de la verge.

De la Gonorée.

Cette maladie est un espece de Catharre de la membrane muqueuse de l'urethre, produite par une irritation quelconque portée sur le canal.

Difference. elle differe selon la cause qui la produit, on la nomme virulente si elle est due au virus venerien, artificielle si elle est la suite, ou d'une injection active dans le canal de l'urethre.

Causes. ordinairement elle Reconnoit pour

Causes le vice vénérien, acquis dans le Coït avec une femme gâtée, ou inoculé par le pus vérolique porté sur le gland, quelquefois elle est due à la présence d'un Corps étranger dans le Canal de l'urethre, et quelque fois aussi une humeur dartreuse, arthritique, ou Rhumatismale peut la produire en se portant sur le Canal de l'urethre; mais sur 100 gonorrhées il y en a 99 de véroliques.

Symptômes. Soit qu'elle Resulte d'un Commerce impur ou de l'inoculation, la gonorrhée virulente se manifeste ordinairement 8 à 15 jours après qu'on s'est exposé à la contagion, quelque fois plus tard après 20 jours, 1 mois et même davantage.

D'abord prurit à l'extrémité de la verge bientôt picotements se joignent, cuisson vive dans le trajet du Canal augmentant par le passage des urines, l'écoulement devient plus abondant, plus épais et verdâtre, il y a des érections fréquentes et douloureuses, quelquefois rétention d'urine. Lorsque tous ces symptômes ont été portés au plus haut degré ils diminuent peu à peu, l'écoulement devient moins abondant, les érections moins fréquentes, ils disparaissent même entièrement et au bout de six semaines deux mois ou deux mois 1/2 le malade est guéri. quelquefois aussi lorsque la marche de la maladie est troublée elle se complique de l'engorgement inflammatoire des testicules, ce qu'on nomme Chaude-pisse tombée dans les bourses.

Pronostic. Cette maladie est purement locale et sans aucun Remède elle parcourt ses périodes et guérit d'elle-même après 6 sem

2 mois et 3 mois. mais lorsque sa marche est contrariée par des remedes indirects, soit par internes quelconques elle degenere en verole constitutionelle.

traitement. Les anglais s'opposent au développement de la maladie lorsqu'elle a été contractée, en injectant une liqueur astringente dans le canal de l'urethre; mais cette methode a cela d'un avantage. c'est d'occasionner des retrecissements de l'urethre.

Lorsque l'inflammation est très violente pour la calmer on peut injecter un liquide émolliant comme ℞ ℥ d'huile d'amandes douce avec 2 ℥ de gomme arabique. en général dans la premiere periode de la gonorrhée le traitement doit être anti-phlogistique, repos le plus grand possible, le mouvement et surtout à cheval et en voiture expose à l'engorgement des testicules. soutenir le scrotum par un suspensoir, interdire toute nourriture echauffante, le vin et les liqueurs alkoliques, prescrire des boissons delayentes, mucilagineuses si les douleurs sont violentes et les érections frequentes. donner tous les soirs en se couchant 6 a 8 grains d'un melange de camphre et de la poudre temperante de Stal, bains entiers, cataplasmes emolients et anodins. on continue ces moyens, aidés de ceux de propreté, pendant la periode inflammatoire qui dure 4 a 5 jours.

Lorsqu'il n'y a plus de douleur il faut purger une ou deux fois avec les pillules mercurielles de Codex ou celles de Belloste, 6 pillules 36 grains, donner des boissons impentarignes comme les eaux de Spa, les eaux ferrugineuses,

ou de l'eau de fer rouillé 2 ou 3 ℔ de fer tenue rouillé infusé dans une pinte d'eau, prenant des medicaments balsamiques, astringents, comme le baume de Copahu incorporé avec le sucre, ou le jaune d'œuf, ou avec d'autres substances, tel que le mélange de Fabre que Boyer emploie avec succès.

Baume de Copahu —
Esprit de nitre dulcifié —
Alkool rectifié —
Eau de menthe —
Sirop de capillaire — } ãã ℥ ij.
Fleur d'orange — ℥ i.

Dont on prend une cuillerée le matin et une le soir, et si l'écoulement est très ancien et le malade fort une troisième cuillerée à midi.

Si la gonorrhée résiste à tous ces moyens il est probable qu'il y a lésion dans le canal de l'urèthre, alors il faut y introduire une sonde [illegible] pendant un mois ou deux après lesquels on reprend le traitement de la 2e période de la gonorrhée sus[illegible].

Boyer a vu des personnes qui en étaient d'une très simple gono. bien traitée et guérie avoir des symptômes vénériens qu'il a guéris par le trait. [redacted] mercuriel.

Lorsque pendant la gonorrhée même lorsqu'elle est presque guérie, on se livre au coït ou à la masturbation ou s'expose à la chaude pisse tombée dans les bourses et au retour de l'écoulement.

Maladies des Parties Génit.les de la femme.

art. 1.er vices de Conformation.

1.° absences de la vulve. quelquefois la vulve manque entierement. les grandes levres sont adhérentes entre elles. et on n'apperçoit en place, qu'un tegument qui s'étend du pubis à l'anus.

quelquefois l'absence de la vulve est accompagnée du deffaut ou de l'obliteration des organes interieurs de la génération, d'autres fois les parties génitales internes Existent et le vagin communique avec le Rectum. alors l'évacuation menstruelle a lieu par l'anus.

une femme dans ce cas est devenue grosse et au moment de l'accouchement la partie qui Correspond à la vulve s'est déchirée spontanement et a offert une ouverture pour le passage du foetus.

Comme cela est rare, si l'on rencontrait un cas semblable, on épargnerait les douleurs du dechirement par une incision à l'endroit Correspondant à la vulve.

2.° imperforation du vagin.

Souvent le vagin est fermé, soit par une membrane qui y forme une espece de cloison au dedans, charnue, soit par l'obliteration de sa longueur suite de l'adhérence de ses ~~parties~~ parois.

Sympt. on ne s'apperçoit de ce vice de Conformation qu'après l'époque de la 1.re menstruation, lorsqu'une fille a éprouvé les symptomes du 1.er écoulement tels que douleur, tiraillement dans les lombes, la pesanteur dans les cuisses, malaise &a. et que l'écoulement ne parait pas. et que le sang après plusieurs mens. trua.

se trouve accumulé dans le vagin en assez grande quantité. La jeune personne éprouve des douleurs et de la pesanteur dans le vagin, tension à l'abdomen, gonflement des mamelles, nausées, vomissements, et tous les signes d'une grossesse commençante. alors on doit soupçonner l'imperforation du vagin. Et examiner la partie. On trouve une membrane à l'orifice du vagin poussée en dehors par le sang transsudant la fluctuation de ce liquide à travers cette membrane.

Traitement. Le moyen certain de remédier à cette maladie, est de pratiquer une incision cruciale dans cette membrane, d'exciser les 4 lambeaux et introduire dans la plaie une mèche de charpie enduite de cérat pour s'opposer à la réunion des bords de la plaie.

3.° Absence du vagin et de la matrice.

On a vu quelquefois la partie supérieure du vagin et la matrice manquer totalement.

Une jeune personne bien constituée d'ailleurs n'avait jamais éprouvé d'évacuation menstruelle, elle avait cependant les mamelles et la vulve bien développées, à l'époque de la puberté, elle éprouva les désirs attachés à cette période de la vie, à 21 ans elle veut remplir les vues de la nature, mais l'intromission ne peut avoir lieu, malgré les tentatives les plus réitérées. Boyer consulté reconnaît que l'orifice du vagin un cul-de-sac de la longueur de deux lignes au delà duquel il n'existait rien de plus et ayant introduit une sonde dans la vessie et doigt indicateur dans le rectum et reconnut qu'il n'existait point de matrice ni rien qui la remplaçât.

tumeurs des parties génitales de la femme. malad. des grand. lèvres.

1° tumeurs inflam. des grandes lèvres.

Ces tumeurs se guérissent comme le phlegmon de toutes autres parties, à la douleur, à la tumefact. à la chaleur et à la rougeur de la partie.

elles se terminent ordinairement par suppurat. en raison de la grande quantité de ~~graisse~~ tissu cellul. graisseux qui se trouve dans cette partie.

on combat par des cataplasmes émolliens par dessus lesquels on met une gaze trempée dans [illegible] la partie.

maladies de la vulve.

2° tumeurs squirreuses de la vulve.

Elles s'élèvent de la partie supérieure de la vulve ou sur les côtés du clitoris qui finit par en être envahi. Ces tumeurs d'abord squirreuses et sans douleur deviennent bientôt cancereuses et produisent une infection général si l'on ne les enlèves de bonne heures.

3° Chancres ou ulceres veneriens primitifs de la vulve.

ils ont les mêmes caractères que ceux de la verge. on les traite de même, on calme les sympt. inflammatoires par les antiphlogistiques généraux et locaux, puis on applique un [illegible] composé d'onguent mercuriel et de cerat et on [illegible] le traitement mercuriel en frictions ou à l'interieur, en dissolution.

4° Excroissances vénér. de la vulve.

il s'élève de la vulve des porreaux en choux fleurs.

qui sont toujours des Sympt. de la verole Confirmée, et qu'il faut bien se garder de confondre avec les Caroncules vaginales. Car alors le moindre inconvenient du traitement seroit l'humilité.

La surface de ces excroissances est toujours inégale assez souvent tandis que les Caroncules sont lisses. Le traitement Consiste, si elles sont pedinculées à les couper avec le Bistouri et en Consumer leur base avec la pierre infernale liquide. Si elles sont multiple et forme une surface générale il faut les Consumer par le muriate d'antimoine. Si les pinceaux reduisent le vagin, on les consume avec une Meche d'onguent suppuratif et dans tous les Cas on administre le traitement mercuriel.

Maladies du Vagin.

1.° **Engorgement.** Le vagin est sujet à s'engorger, mais Rarement cet engorgement est inflammatoire. dans ce Cas on administrerait l'anti phlogistique, les emolliens &c Lomy.

2.° **Squirre.** Les parois de ce Canal étant très sujets à des engorgements squirreux qui degenerent très facilement en Cancer et font périr les malades.

L'art ne peut apporter que des palliatifs même impuissans dans les derniers temps à cette maladie qui fait périr dans les tourments les plus Cruels.

Sophie arnoud célèbre actrice est morte d'une pareille tumeur squirreuse degenerée en Cancer, qui avait ~~degenerée~~ détruit la cloison Rect-vaginale et avait ouvert passage aux matieres fecales à travers la

vulve. l'extirpation ... les plus puissants et la ciguë donnée intérieurement ... plusieurs ... furent des moyens ... employés. ... soutenir le courage et la confiance de la malade afin d'éloigner d'elle les horreurs de la mort.

3.° Polypes ou Sarcomes. des polypes se développent dans l'intérieur du vagin, ... grossissent plus ou moins se portent au devant de la vulve et doivent être considérés pour le traitement comme des polypes utérins.

Lorsqu'ils paroissent au dehors on les fait tirer par un aide et on passe une ligature sur leur pédicule. au bout de quelques jours ils tombent et la malade est guérie.

4.° Relachement des Parois du Vagin. Lorsque les parois du vagin sont relachées, elles se renversent en dehors et forment une tumeur circulaire offrant un bourrelet circulaire au milieu duquel est une ouverture circulaire. on introduit l'indicateur dans cet ouverture, on sent plus ou moins haut le col de la matrice dans son état naturel.

quelquefois par suite de frottement que les vetements ... exercent sur la tumeur elle s'excorie, s'enflamme, et même quelquefois se gangrène à sa surface.

il faut réduire ce canal dans le bassin et le maintenir au moyen d'un pessaire.

Lorsque le relachement est ancien qu'il y a inflammation, la réduction est impossible alors. il faut combattre les accidens par les émol. relach. les bains &c. et ensuite procéder à la réduction.

Maladies de la Matrice.

1° Polypes uterins. il s'élève souvent de l'interieur de la matrice des tumeurs sarcomateuses que l'on nomme Polypes.

ils Different 1° ~~[illegible]~~ Rélativement à leur volume, tantôt ils ne sortent point hors de la Cavité de la matrice, d'autres fois ils se fraient passage à travers son Col, qu'ils dilatent, se developpent dans le vagin et descendent même au devant de la vulve 2° Rélativement à l'endroit ou ils sont attachés ils peuvent se developper dans tous les points de la Cavité de la matrice, tantôt son fond d'autres fois sur ses faces ant^re post^re et laterales quelques fois ils viennent de l'interieur de son Col et Certaines fois des Bords de l'orifice de ce Col. 3° Rélativement à la largeur de leur Base large, 4° Rélativement à leur texture les uns sont mous saignants, d'autres fermes Compactes et souvent sarcomateux.

Les Causes. de cette maladie sont ignorées on ne sait pas si elle dépend d'une disposition particuliere de tissus ou de toutes autres Cause qui détermine l'afflux des liquides plutôt dans un point que dans un autre.

Symptomes, lorsque la maladie est Commençante Le polype est totalement Renfermé dans la matrice, la ~~malade~~ éprouve des douleurs vives, des tiraillements ~~des~~ tiraillements et un sentiment de pesanteur dans les Regions de l'abdomen et des Lombes, mais l'indicateur introduit dans le vagin ne montre Rien hors de l'état naturel.

Lorsque la maladie est plus avancée, la matrice

dilatée par le volume croissant du polype et réagissant continuellement sur lui, le compriment, déchirent les vaisseaux qui l'enveloppe, et de la hemorragie plus ou moins fréquente, enfin le polype s'engage ~~plus ou moins~~ à la manière d'un coin dans l'orifice du col de la matrice; il en augmente peu à peu le diamettre et il s'allonge dans le vagin même il descend jusqu'à la vulve.

Le toucher fait sentir alors une tumeur ordinaire ronde, molle, facilement saignante, plus volumineuse inférieurement que supérieurement, autour de son pédicule on sent la circonférence de l'orifice du col de la matrice.

Pronostic: en général c'est une maladie très grave, car souvent incurable, et même lorsqu'on a obtenu la guerison souvent ~~elle~~ repullule et fait perir miserablement les malades.

Traitement. on a employé divers moyens pour la guerison des polypes savoir la cauterisation, l'amputation, l'arrachement, et la ligature.

1° La cauterisation est un moyen non seulement insufisant mais encore très nuisible, on ne l'employe plus.

2° L'amputation ou l'ablation par l'instrument tranchant, ne convient pas non plus, car on ne pourroit porter les instruments tranchants sur le pedicule de la tumeur sans s'exposer à attaquer la substance même de la matrice et qu'en même on pourroit éviter cet inconvient on expose la malade à des hemorragies qu'on ne pourroit arrêter.

3°. L'arrachement s'opère ici comme les polypes des fosses nasales, en saisissant avec des pinces à polypes le pédicule de la tumeur qu'on tord en tirant les pinces à soi. mais pour éviter d'arracher une partie de la memb. interne de l'utérus, il vaudrait mieux fixer la base du pédicule en le saisissant avec une pince portée profondément et qu'on fait tenir à un aide, tandis qu'on opère l'arrachement.

4°. La ligature est le procédé le plus efficace et le plus généralement employé, mais il ne peut être dans tous les polypes. Ceux qui ont acquis dans la matrice un volume considérable et qui ne franchissent point son col ne peuvent point être car les saisir avec le forceps et tirer en déhors en renversant la matrice exposerait à trop d'inconvénients.

On porte sur la base du pédicule, soit avec les deux sondes de Levret ou mieux avec les instruments de Desault, une anse de fil ciré avec laquelle on serre le pédicule avec le serre-nœud, d'abord légèrement et ensuite on augmente.

Si la ligature produisait l'inflammation, on la calmerait et dans tous les cas on la préviendrait, et on en apaise la douleur par les injections émollientes et le traitement anti-phlogistique, dans l'espace de quelques jours la tumeur tombe alors on fait quelques injections mielleuses comme détersif. alors tantôt la maladie est guérie et tantôt elle repullule.

2° ulcere ou Cancer de la Matrice

Le tissu de la matrice est sujet à des engorgem^ts^ qui lui donne tantot la consistance des cartilages et même de la pierre, et qui dans d'autres cas son le carcinomateux et tendent à degenerer en cancer.

Causes. inconnues, les jeunes femmes en sont rarement affectées cependant on voit quelque fois des femmes de 25 à 30 ans en perir. ordinairement il se manifeste à l'époque de la cessation des Regles.

Sympt. d'abord la femme eprouve une sensibilité extreme, vive au col de la matrice, on y voit que le coït devient ~~difficile~~ douloureux et qu'elle ne peut supporter les approches de son mari. la douleur augmente par les mouvements violens, le cahotement de la voiture &c. Bientôt il se manifeste un écoulem^t^ blanchatre ou grisatre, alors douleur vive dans le col de la matrice, pesanteur et tiraillements à l'abdomen, aux lombes et au siege. sentiment d'une barre qui comprime la partie anterieure des cuisses.

En touchant au commencement de la Maladie on n'apperçoit aucune alteration dans le col de la Matrice: seulement il est plus mou, douloureux par le toucher.

Plus tard on trouve l'orifice de l'uterus dilaté, ses bords offrent des gersures separées par tubercules plus ou moins gros.

au troisieme degré on sent une tumeur fongueuse, dure, un vrai champignon, qui fournit une matiere jaunatre très infecte ce qui annonce que la maladie est tres avancée.

Enfin les douleurs deviennent atroces l'écoul^t^ d'une fetidité extreme, la santé s'altere la fievre de resorbtion survient et la malade perit.

traitement. au commencement de la maladie, diminuer la sensibilité extrême de la partie par les injections [illegible] aidées des calmants généraux et du régime. Saignées à l'anus, lorsque la sensibilité est diminuée employer les injections résolutives les eaux minérales le sulfure alkalin.

Descente ou Prolapsus de la Matrice

par suite du relachement des ligaments qui raffermissent la matrice dans le bassin, cet organe est susceptible de descendre dans le vagin.

Differences. 1° Relativement au degré de son déplacement, tantôt elle descend dans le vagin seulement, alors on la nomme incomplette, d'autre fois elle franchit la vulve, entraine et renverse le vagin et se nomme alors complette. 2° Relativement aux circonstances dans laquelle elle arrive, et à celle qui se trouvent les tumeurs. Sous le 1er rapport la matrice peut être vide ou contenir un fœtus et quelques fois être dans le travail de l'accouchement. Sous le 2e rapport la matrice peut être saine, ou excoriée, ulcerée, ou enflammée par le frottement des vetements, le contact des urines &c.

Causes prédisposante. 1° Relachement des ligaments de la matrice, 2° Largeur excessive du bassin, maigreur succédant à un embonpoint.

Causes efficientes. La contraction simultanée des muscles diaphragme et abdominaux comme dans les efforts expiratoires, les sauts, secousses &c.

Sympt. Lorsqu'elle est complette il y a des tiraillements douloureux dans l'abdomen et dans les aines, pesanteur au fondement, qui augmente dans les efforts pour rendre les matières fécales ce qui peut en imposer pour une maladie du rectum, les douleurs augmentent lorsque la malade est debout et marche, elle diminue lorsqu'elle est couchée horisontalement, il y a dysurie et efforts infructueux pour uriner qui augmente la descente de la matrice. Lor

apperçoit dans la vulve et entre les cuisses une tumeur oblongue plus étroite inf.t que sup.t avec une ouverture transversale à son sommet.

Lorsque la decente est incomplette les signes sont à un plus faible degré et la tumeur n'est appercevable que par le toucher.

moins un [illegible] les symptomes qui sont douloureux, légers et non remettable.

Lorsque la decente est complette. Si elle existe depuis longtems la tumeur que forme la matrice est livide, excoriée, phlogosée, ulcerée, et même de gangrene dans certaines parties.

Pronostic. Cette maladie est plus incommode que facheuse, car avec un pessaire elle ne cause nul accidens, mais abandonnée il en peut résulter inflammation gangrene.

Traitement. 1.° Reduire la matrice en la poussant de dehors en dedans et de ~~haut en~~ bas en haut la malade étant placée haut et le bassin un peu élevé.

2.° on soutient la matrice réduite par le moyen d'un pessaire.

Maladies des voies urinaires

Elles peuvent être distinguées en 3 classes 1.° affection org. des org. urinaires 2.° vice dans la sécrétion de l'urine 3.° presence des corps étrangers dans ces organes. qui sont les reins, les urethres, la vessie et l'urethre.

Classe 1.re Maladies des reins.

Plaies. Les reins comme toutes les autres parties du corps peuvent être lésés par les corps piquants,

tranchants et contondants et présente trois espèces de plaies

Elles diffèrent 1° relativement à l'endroit du Rein 2° à leur profondeur. 3° aux circonstances qui les accompagnent. en général quoique ces plaies soient dangereuses, elles le sont cependant moins qu'elles ne le paroissent, en effet les Reins étant hors le péritoine il en résulte que l'urine ne s'épanche pas dans l'abdomen, mais prend sa détermination au dehors. Haller parle d'un étudiant qui reçut un coup de couteau dans le Rein, fut atteint en sorte que l'urine sortoit par la plaie, peu à peu elle reprit son cours naturel et le jeune homme guérit parfaitement.

2° inflammation. de même que tous les viscères abdominaux ... vaisseaux sanguins les Reins sont sujets à l'inflammation.

Diff. tantôt elle est bornée à la membrane qui tapisse les canaux excréteurs de l'urine, les calices et les bassinets d'autres fois elle affecte le parenchyme même du Rein, c'est ce qui constitue la néphrite, ou colique néphrétique.

Causes. souvent la présence d'un calcul arrêté dans les calices ou les bassinets qui irrite la membrane interne et qui prenant de plus en plus un volume plus gros presse cette membrane et irrite le parenchyme même du Rein. d'autres fois un principe morbifique tels que arthritique, rhumatismal etc.

Symptomes. douleur profonde, vive dans la région lombaire, au milieu de l'espace compris entre la dernière côte et la crête iliaque, qui diffère de la douleur du lumbago qui est moins vive et s'exaspère par le mouvement. les douleurs s'étendent vers la partie inférieure et latérale le long du cordon spermatique jusqu'aux testicules qui

se Rétracte Successivement Et Remonte jusqu'à L'anneau, il y a de la fièvre, des nausées, des vomissements, diminution notable de la quantité des urines qui sont pâles & claires.

Cette inflammation se termine ordinairement par Résolution, les symptomes diminuent peu à peu, les urines deviennent plus abondantes, plus Colorées et quelques fois déposent Beaucoup de sédiment ou de graviers — quelques fois elles se termine par suppuration et alors le pus peut être déterminé dans les Calices Et sortir avec les urines, ou se frayer une Route au dehors, s'épancher dans le tissu Cellulaire et former une tumeur aux Lombes, quelques fois aussi elle se termine par gangrene.

traitement. Comme dans toutes les inflammat Repos, diète sevère, saignées Répétées selon l'âge Le sexe, Le temperament &c. Boissons mucilagineuses infusions de graine de Lin, de fleurs de mauve, Sirop d'orgeat, Lait d'amandes &c. Cataplasmes emoliens aux lombes, Bains aussi longtemps que le malade pourra les supporter, si les douleurs étoient Bien vives des topiques anodins Et narcotiq. Et après la diminution des douleurs on emploie les Boissons ~~[illegible]~~ diurétiques dont on augmente peu à peu la dose; si elle se termine par suppuration, Régime [illegible], si un abcès se montroit aux lombes, appliquer des maturatifs et la fluctuation étant manifeste l'ouvrir par une incision, puis inspecter le fond pour s'assurer de l'existance ou non d'un Calcul.

Class.2 Maladies Des ureteres.

Elles sont Rarement affectées de maladies organique. L'inflammation de leur membrane interne n'a pas de signes pertinens qui puissent La faire distinguer de C. autres affect. organiques.

L'engorgement de leur [illegible] donne lieu à une Retention d'urine partielle qui faisant séjourner et accumuler l'urine dans le Bassin celui-ci se trouve tellement distendu jusqu'à former une tumeur sensible au travers les parois abdominales.

Classe 3. Maladies de la vessie.

La vessie nous offre 1° l'inflam. de sa tunique interne, ou Cattarre vesicale 2° l'ulceration de sa même tunique ou ulcère de la vessie 3° les excroissances fungueuses qui naissent dans son interieur.

nous ne parlons pas ici de l'inflam. ou de la paralysie de vessie dont il sera traité à l'article de la Retention d'urine.

1° Cattarre de la vessie.

Cette maladie consiste dans l'inflam. de la memb. interne de la vessie elle à les plus grands Rapports avec les autres Cattarres.

Differences. d'après les causes qui le produisent on pourroit le distinguer, en artificiel et en un pourroit le distinguer, le 1er seroit du à la presence d'une sonde, ou à la presence d'un calcul; le 2e seroit du à un principe morbifique quelconque se portant sur la vessie, Rhumatismale ou autres déterminer sur la vessie, ou à une metastase d'un cattarre pulmonaire, comme cela est arrivé sur le Mr Cousin professeur au Colège de France et celui-là seul dont on a fait mention.

Causes. quelques fois il survient spontanement, sans que le malade ait eu de maladie anterieure; d'autre fois il survient à la suite d'une maladie interne, comme la fievre adynamique dont il est la crise.

d'autres fois il est dû à la métastase d'un catarrhe pulmonaire et dans quelques à la rép. éruption d'une dartre &c.

Symptômes. envies fréquentes d'uriner les urines peu abondantes, mais en sortant elles produisent parfois vive douleur dans la vessie, le malade reste dans cet état pendant plusieurs mois, et alors les urines déposent en se refroidissant une matière glaireuse, très épaisse, tenace et compacte qui se coagule au fond du vase et a la forme de l'albumine, quelquefois les symptômes sont très intenses et arrivent bientôt au summum de leur développem.t alors on nomme le catarrhe aigu. d'autres fois ils sont moins développés, leur marche est plus lente et on le nomme chronique.

appellé près du malade il faut examiner attentivem.t l'urine, la faire refroidir dans des verres coniques, et observer son dépôt albumineux, le délayer et le dissoudre partiellement dans l'eau tiède, ceci marque que la maladie n'est pas encore très grave, puis introduire une sonde dans la vessie, pour s'assurer s'il n'y a pas un calcul ou un polype &c.

Pronostic. Lorsque le catarrhe est récent il peut être guéri, mais ancien, il est très grave et très rebelle.

Traitement. dans le principe de la maladie il faut tâcher de déplacer la cause de l'irritation, par des vésicatoires aux environs de la vessie, à la partie sup.re intérieure des cuisses pour les en saupoudrant intérieurem.t le camphre pour prévenir l'action des cantharides sur la vessie.

Si c'était dû à la métastase d'un catarrhe pulmonaire, on rappellerait l'irritation au poumon par un vésica. au bras, des boissons &c. actives.

Dans quelques cas les purgatifs en portant l'irrit. sur le canal intestinal ont produit un grand soulagement dans la vessie.

Les boissons mucilagineuses, emollientes, augmentant l'acroissement, infusion de graine de lin, solution de gomme arabique &c. Remèdes légerement narcotiques les soirs par le sirop diacode, les soirs une potion narcotique tel que ½ ℥ de sirop diacode ou ½ grain d'extrait gommeux d'opium dans une emulsion. on a employé des injections narcotiq. mais l'introduction de la sonde cause de la douleur. une injection d'un grain d'extrait gommeux d'opium dans 8 ℥ d'huile d'amande douce ne lui produit aucun soulagement.

En général lorsque la maladie est avancée elle résiste à tous ces moyens, on peut calmer les douleurs par l'opium, car le malade s'y habitue peu à peu il finit par n'en plus ressentir l'effet et il meurt dans des souffrances atroces.

2.° ulcere de la vessie.

L'ulcère de la memb. muq. de la vessie se manifeste à peu près par les mêmes symptômes que le catharre: envie fréquente d'uriner, douleur violente, pendant la sortie des urines, augmentation par les mouvements de la voiture et du cheval. L'urine dépose un mucus blanchatre tirant sur le jaune mais qui ne file pas, il ne se prend pas en une masse compacte comme dans le catharre.

Traitement. il ne peut être que palliatif dans la vue de diminuer les douleurs

3° Fongus de la vessie.

Des Polypes ou sarcomes s'élèvent de différ.tes parties de ~~la vessie~~ face interne de la vessie, sur-tout de son Bas-fond de ses parties laterales &c.

Différences leur volume est quelquefois médiocre, d'autres fois il est énorme, et tel qu'il remplit totalement la vessie, la distend et devient sensible au l'épigastre à travers les parois abdom.les

Sympt. d'abord envies fréquentes d'uriner, douleurs vives en urinant, qui augmente par l'exercice la voiture ou à cheval, les urines rejettent plutôt une matière sanguinolente et sanieuse, que albumineuse et blanchatre comme dans le catarre, ou muqueuse et jaunatre comme dans l'ulcère, elle contient quelquesfois des fragments et des morceaux de polypes qui se déposent au fond du vase, et qui causent beaucoup de douleurs en traversant le canal de l'urethre. La sonde qui arrive facilement dans la vessie et qui se promene librement dans le catharre et l'ulcere se trouve ici arrêtée au col de la vessie, et si on la pousse avec force elle pénètre dans le fongus et donne lieu à un écoulement de sang. Lorsque le fungus est considerable le doigt le sent à travers les hipochondres et l'hypogastre.

Pronostic. extrem.t grave incurable et mortelle.

Traitement. inutile de fatiguer le malade par d'inutiles remedes. il faut pallier et calmer les douleurs autant que possible par des preparations d'opium &c.

De la Rétention d'urine.

Différences. Les urines contenues dans la vessie n'eprouvent ou rencontrent que de la difficulté à sortir,

ou éprouver un empêchement absolu, c'est à dire que leur Rétention peut être incomplette ou complette.

La Rétention d'urine complette ou incomplette se nomme Dysurie lorsqu'il y a fréquence d'envie d'uriner et que la sortie des urines est douloureuse, Strangurie quand l'urine ne s'échappe qu'avec difficulté et beaucoup de douleur, et qu'elle ne sort que par jet très fin, et ischurie lorsqu'elle est complettement Rétenue dans la vessie, mais entre la dysurie et l'ischurie qui ne sont que la même maladie à différent degré, il peut exister une infinité d'états intermédiaires.

Causes. Cette maladie en général est plus fréquente dans l'homme que dans la femme ou le canal de l'urêthre est plus large, plus court et moins tortueux, dans le vieillard que dans le jeune homme.

En général la sortie des urines dépend de deux conditions 1.° une contraction assez forte des parois de la vessie, pour vaincre la Résistance qu'opposent les parties qui Rétiennent l'urine, 2.° l'élargissement ou la dilatation du col de la vessie proportionné à l'effort que la vessie aidée de la contraction du diaphragme exerce sur l'urine. or de là on distingue deux ordres de causes de Rétention d'urine.

1.° Les unes agissent sur la force expultrice de la vessie 2.° les autres en comprimant Rétrécissant le col de la vessie et s'opposant à son Rélâchement.

1.er ordre. la faculté expultrice de la vessie peut être altérée, 1.° par l'inflammation de ses parois mais s'étendant à sa tunique interne. car l'inflam. de sa tunique muq. ne l'empeche pas de se contracter. 2.° la paralysie de la vessie.

1.° L'inflammation de la Vessie. Dépend tantôt d'un principe Morbifique interieur quelconque comme arthritique, Rhumatismale &c. tantôt d'une Cause externe, Comme les Cantharides, l'huile de therebentine.

2.° La Paralysie de la Vessie. Se Rencontre Beaucoup plus frequemment que son inflammation, elle peut être d'un grand nombre de Causes.

Causes. 1.° L'affection du Cerveau et de la Moëlle de l'épine, est souvent une Cause de cette paralysie, on la voit cependant Rarement survenir à la suite d'une plaie à la tête à moins qu'il n'y ait eu en même temps commotion de la Moëlle de l'épine, la compression du Cerveau dans l'apoplexie soit Sereuse ou Sanguine la produit souvent.

2.° La paralysie de la vessie tient encore d'une à la distension forcée qu'éprouve la vessie par la retention surabondante et l'accumulat. de l'urine par une Cause quelconque.

Dans ce Cas elle peut arriver tout d'un Coup Comme Lorsqu'on retient longtems son urine, malgré l'envie d'uriner quelle pressante que l'on ressent.

1.° Voici plusieurs Ex. qui appartiennent au 1.er Cas Turé Rapporte qu'un jeune homme venant de la Campag. une semaine à paris en Croupe, ne voulant pas prendre descendre de Cheval, pour satisfaire à l'envie d'uriner qu'il avoit pendant toute la Route, arrivé à paris il voulut satisfaire au Besoin mais il ne put pas uriner, il éprouva alors des douleurs et l'impossibilité de Rendre aucune goutte d'urine. Fabrice de hilden Raporte que le Celebre Geometre Ticho-Brahé étant dans un Banquet à Prague éprouva pendant le festin de frequentes piquantes envies d'uriner, sans que la pudeur lui permit de se satisfaire. ayant ensuite tenté

l'occasion de se satisfaire il voulut uriner, mais la chose fut impossible, des douleurs vives survinrent, l'inflam, et la Mort.

2.° Lorsque la distention extrême de la vessie arrive lentement. Boyer a vu un homme qui avait un abcè énorme à la marge de l'anus, qui donna lieu peu a peu à la Retention d'urine, en sorte qu'apres l'évacuation un pus, à la Compression duquel son attribuait cette Retention le Malade mourut pas, Boyer introduisit une sonde dans la vessie avec Recommand. de l'ouvrir tous les 3 heures et en 8 jours le Malad guerit.

Cette distention à lieu souvent dans le rivavion fortement appliqués à un objet, Comme les savants, les joueurs les Ribenns &c. et alors la Retention est alors rarement Complet et ce n'a que peu elle devient Comp lette.

En effet si la vessie Remplie je suppose par 8℥ d'urine fait eprouver le Besoin d'uriner, que l'on Retient Cette ... et qu'il s'écoule entre Cette 1.re envie d'uriner et la 2.e un intervale dans lequel 1℥ d'urine s'ajoutera aux 8℥ deja Existantes, et dans un 2.e intervale 1℥ de plus, la vessie affaiblie par Cette distention progressive ne se vidra pas Completement et à la fin sa distention étant extrême elle perdera toute sa Contractilité.

3.° Le transport d'une Cause morbifique quelconque sur la Moelle épiniere ou les nerfs lombaires, étant laussi Cause de la paralysie de vessie. on la voit aussi arriver dans les fievres adynamiques, ataxiques et &c. arriver plus ou moins difficilement.

4.° toutes lesions De la moelle de l'épine portées à un Certain dégré est Cause de Cette paralysie ainsi que Celle des membres abdominaux. tels sont l'épanchement sereux ou sanguin dans le Canal vert. la Compress. exercée sur la moelle épiniere par les gibbosités à la suite de la Carie du Corps des vertebres, la luxation ou fracture des vertebres, une Commotion Ebranlement ou Commotion.

5.° La cause la plus commune de la paralysie de la vessie est la vieillesse, en effet l'irritabilité en général et en particulier celle de la vessie diminue avec l'âge.

mais elle arrive tantôt tout à coup et d'autres fois peu à peu et plus ou moins lentement.

Dans le 1er cas le cathéterisme peut faire disparaître en peu de tems cette paralysie. mais si l'on attend trop longtems il est à craindre que la maladie devienne incurable.

Le beau père de Boyer âgé de 80 ans éprouva tout à coup une rétention d'urine le même jour Boyer introduit une sonde dans la vessie une sonde à demeure et dans 8 jours le malade en guérit.

2ème Ordre de causes de la rétention d'urine.

Les causes se divisent en 4 genres 1.° les unes agissent sur le col même de la vessie par lequel on entend la portion de l'urethre qui environne la prostate et à sous ... qui est à sa base 2.° d'autres affectent l'urethre, 3.° d'autres la vessie 4.° enfin les dernières sont exterieures à l'urethre ou à la vessie.

1.° Les causes qui agissent sur le col de la vessie sont 1.° l'engorgemt. de la prostate et 2.° l'inflammat. du col de la vessie.

L'engorgement squirreux de la prostate se rencontre plus souvent dans les vieillards que dans les adultes. il est ordinairement la suite des debauches avec les femmes. dans cet état la prostate augmentant de volume et venant dure, compacte, elle cede difficilement à l'effort de l'urine, l'ouverture du col de la vessie reste serré l'urine sort en petite quantité et avec difficulté, lorsque son volume et la dureté augmente davantage l'urine sorte de plus en plus difficilement, son jet devient extrement fin et bientôt goutte à goutte et bientot elle peut pas être completement retenue.

L'inflammation du col de la vessie en augmentant ... l'épaisseur et la résistance des ~~col de la vessie~~ parois de

le Col et en y déterminant une contraction propre fort qui Résiste à l'impulsion du viex, muqueux et des muscles abd. qui transmettent l'urine, laquelle se trouve arrêtée.
elle est produite 1°. par l'introduction d'une Bougie irritante dans l'urètre 2°. par un Caustique porté dans Ce Canal abs. Saviard. 3°. par des efforts Réitérés que l'on fait pour introduire une Sonde, toutes Causes Extérieures, ou par des Causes intérieures telles que 1°. une gonorrhée virulente 2°. les Cantharides prises intérieurement ou Extériᵗ appliquée. 3° la Répercussion d'une Dartre ou autre vices.

2° Les Causes de Retention qui agissent sur l'urethre ne sont pas le Relachement des parois de l'urethre Comme quelques auteurs l'ont pensé, ni la dilatation variqueuse dite spongieux de l'urethre Comme on le pensoit au moins aussi souvent qu'on le Croit. Boyer pense même d'après plusieurs observations que malgré la dilatation apparemment du tissu spongieux les urines ne Coulent pas moins facilement il Cite des Ex. de personnes Livrées depuis longtems à la malheureuse habitude de la masturbation, ou que la verge a acquis un volume énorme, ou le gland et la partie Bulbeuse de l'urethre sont Extremement developpés, et Continuellement gorgés de sang, et qui Cependant urinent avec la plus grande facilité. mais Bien presque toujours à l'induration de quelques partie du Canal de l'urethre à suite de la gonorrhée surtout lorsqu'on la traite par des injections.

on a Cru qu'il se formoit dans l'intérieur du Canal des vegetations fongeuses que l'on nommoit Carnosités, mais Laptasie a demontré que cela n'existe pas. Seulement on a trouvé

Les parois du Canal épaissis en certains endroits et par suite de cet engorgement rapproché plus ou moins et contractent les unes des autres de manière à diminuer le Calibre de l'urethre et même à l'oblitération parfaite.

ordinairement c'est vers la portion membraneuse de l'urethre que cet engorgement arrive, mais on le voit souvent avoir lieu en plusieurs endroits à la fois.

il arrive à des époques plus ou moins éloignées de l'affect. vénérienne; quelques fois 7 à 8 jours après cette maladie, d'autres fois 8 à 10 mois après sa guerison.

d'abord la grosseur du jet de l'urine diminue elle est plus longtemps à couler, et de plus frequentes envies d'uriner. à la suite d'un excès dans la boisson des Liqueurs alkooliques elle coule plus difficilement. elle forme la spiral à l'extremité du gland et puis ne tombe que goute à goute.

Ce Retrécissement de l'urethre est le plus frequent de toutes les Causes de la Retention d'urine sur 50 Retentions il y en à 48 qui la Réconnoissent pour Cause.

3.° Causes de Retention qui agissent Sur la vessie.

1.° un fongus ou sarcome Situé à la partie anterieure du bas fond de la vessie près de son Col, mais alors la Retention n'est jamais Complette. 2.° un Calcul dans la vessie peut produire la Retention d'urine de 2 manière 1.° ou le Calcul est appliqué exactement contre le Col de la vessie et s'oppose ainsi à la sortie de l'urine, en sorte que les efforts sont infructueux, à moins que dans les mouvemens que le malade se donne le Calcul ne vienne à changer de place, et alors il urine jusqu'à ce que par de nouveaux mouvements le Calcul ait repris sa position. 2.° ou le

Calcul s'est engagé dans l'ouverture même du Col de la vessie qu'il Bouche plus ou moins exactement et s'oppose ainsi à la sortie des urines, mais quelquefois aussi dans ce cas l'urine se creuse une gouttière sur le Calcul et il peut y avoir incontinence d'urine.

3.° un Caillot de sang, une matière glaireuse ou purulente introduite et engagée dans le Col de la vessie peut encore produire la Rétention.

4.° Causes Exterieures de la Rétent. D'urine.

1.° Commune aux deux Sexes, ce sont 1.° une tumeur quelconque qui Comprime l'urètre ou la vessie, Comme exostose du pubis, tumeur ou abcès dans le tissu Cellulaire qui unit la vessie au vagin ou au Rectum, l'accumulation des matières fécales dans le Rectum.

2.° dans la femme ce sont les divers deplacements de la matrice, sa Chute, son Renversement, sa Rétroversion, son antéversion, l'enclavement de la tête de l'enfant dans le vagin, le sang menstruel Retenu dans le vagin, de fausse membrane au meat urinaire.

3.° Dans l'homme une tumeur au perinée, la ligature de la verge, une tumeur volumineuse, une hydrocele, un Sarcocele. Parmi les Causes nombreuses de la Rétention d'urine les plus frequentes sont 1.° la paralysie, 2.° le Rétrecissement de l'urethre. 3.° L'inflammation du Col de la vessie. 4.° L'engorgement squirreux de la prostate, mais surtout les deux premieres.

Les phénomène de la Rétention d'urine sont les suivants.

Lorsqu'elle est incomplete c'est à dire que les urines coulent encore un peu. la vessie ne se vidant qu'incom-pletement fait éprouver de très frequentes envies d'uriner, accompagnées de douleurs plus ou moins vio

Selon que la Retention est due aux Retrecissement de l'urethre ou a la paralysie de la vessie, les urines ont une couleur très foncée et une odeur amoniacale. Se putrefiant promptement après leur sortie, elles déposent au fond du vase un mucus abondant, ainsi comme dans le Catharre vesical. d'autres effets differents selon la cause qui a donné lieu à cette Retention ont lieu, on en parlera à l'article de la terminaison.

2°. Si les urines sont completement dans la vessie ce fluide agit sur les parois vesicales, les éloignent de leur axe, augmente la capacité de la vessie qui alors monte au dessus du detroit superieur du bassin, son fond s'approche de l'ombilic et forme à l'hypogastre une tumeur molle dans la compression excite l'envie d'uriner. Cette distention de la vessie est accompagnée de douleurs plus ou moins vives suivant la cause de la Retention.

Lorsque cette Retention complette est due à la paralysie de la vessie cette organe ne souffre pas à moins que la paralysie ne ~~soit~~ survenue subitement comme après avoir retenu longtems son urine, mais elle se distend énormement, les urètères ne pouvant se degorger sont aussi distendus au point d'acquerir le volume d'un intestin grèle, la distention gagne le Bassinet, et douleur atroce aux Reins.

Lorsque l'inflam. en ~~[illegible]~~ la cause de cette Retent. ou qu'elle s'y joint, les douleurs sont excessives, la fievre, la Respiration gênée, la transpiration a souvent une odeur urineuse, quelquefois delire, le pouls petit, sombre la physionomie ~~[illegible]~~, il y a des sueurs froides et le malade succombe.

Après la mort on trouve des crevasses à la vessie et un épanchement d'urine dans l'abd. d'autres fois point de crevasses, mais une énorme quantité d'urine fétide.

dans la vessie qui en est prodigieusement distendue.

Les signes de la rétention d'urine sont des envies fréquentes d'uriner, avec des efforts infructueux pour y satisfaire, tension et douleur à l'hypogastre, la pression que la vessie exerce sur le rectum produit une tumeur sensible au doigt introduit dans cet intestin. voila quels en sont les signes généraux, il y en a d'autres qui servent à reconnoître la cause qui les a produits.

1° Lorsque les urines sont retenues par l'inflammation du corps de la vessie il y a douleur violente à l'hypogastre ou la vessie ne [...] tombe point alors car ses parois enflammées ne cedant point à l'effort du liquide qui tend à la dilater elle n'est point distendue, la presence de l'algalie lorsqu'on veut l'introduire dans la vessie y est insupportable, elle cause des douleurs atroces lorsqu'elle [toujours] touche les parois vesicales. enfin les circonstances commemoratives comme l'usage des irritants, huile de therebentine, cantharides &c. une humeur d'artreuse &c. Repercutée concourent à faire reconnoître cette cause.

2° Si la paralysie de la vessie est la cause de la Retention d'urine on la reconnoit 1° aux circonstances commemoratives, 2° à la nature des sympt. 3° et par l'introduction d'une algalie. ainsi 1° le malade est un veillard, ou il aura retenu ses urines pendant un certain tems par pudeur ou par force contrainte d'esprit, ou il a fait une chute sur l'épine &c. 2° la vessie distendue formera une tumeur à l'hypogastre dont la compression pourra solliciter sortie d'urines, mais une circonstance

très importante à observer et qui pourrait induire en erreur les jeunes praticiens. C'est la sortie des urines par Régorgement qui a quelque fois lieu dans la paralisie de la vessie, cela arrive parceque les fibres musculaires de la vessie et principalement de son sphincter ayant perdu leur contractilité la distention de la vessie étant portée à un très haut degré, si la prostate n'est pas volumineuse, l'élasticité seule du col ou du sphincter de la vessie ne pourra pas résister à l'impultion des muscles diaphragm... abdomineaux transmise par la vessie ~~...~~ de tems en tems il y aura ainsi évacuation d'une certaine quantité d'urine, du trop plein de la vessie.
3.° L'introduction facile de l'algalie qui donne lieu à un écoulement abondant d'urine, donne une certitude de la paralysie. quelques fois cependant on éprouve bien de difficulté et même il y a impossibilité à faire entrer la sonde. cela tient à ce que la sonde est trop courte car si on en prend une beaucoup plus longue elle entrera facilement.
3.° Si l'inflammation du col de la vessie est la cause de la rétention, on la reconnaitra à ce que, le malade aura fait usage d'une bougie irritante; ou aura supporté des tentatives infruct. du catheterisme, ou aura eu une tumeur réperculée, ou une hemorragie supprimée il éprouve alors des douleurs vives au col de la vessie, et au perinée; l'introduction de l'algali est toujours facile.
4.° L'engorg. ou le gonflement de la prostate comme cause de la rétention d'urine se reconnoit à une affection venerienne antécédante car il est rare que cette glande s'engorge dans ceux qui n'ont point eu la verole 2.° à la sortie des urines par un p.er fin 3.° l'algalie arrive facilement jusqu'au col

de la vessie, mais la elle est arretée par la pointe de la prostate. 4.° il y a de la pesanteur au fondement, tenesme, et le doigt introduit dans le Rectum sent une tumeur du à l'engorgt de la prostate.

5.° La Constriction ou le Resserrement de l'urethre se Réconnoit à ce que 1.° il y à eu des gonorhée antecedantes, ou une Contusion au perinée, le jet de l'urine aura diminué de grosseur peu à peu et au Commencement il se sera partagé en deux ou plusieurs portions 2.° peu à peu et dans un tems plus ou moins long 6 mois ou 1 an la sortie des urines devient de plus difficile elle Reste ~~toujours~~ longtems a parcourir le canal de l'urethre qui se Rétrecit de plus en plus et les urines Bientôt arrivées au gland tombent perpendiculairement en filet ou goute a goute, le sperme ne peut être lancé hors du Canal, il tombe dans la vessie ou ne sort par l'urethre que quand l'erection est passée 3.° il y a de frequentes envies d'uriner et l'urine deposé au fond du vase une matiere floconneuse comme dans le Catharre, après le moindre Exès l'urine se suprime tout à Coup il y à de frequents effort d'urines qui fatiguent et Cause Beaucoup de douleur au malade, quelques fois ils produisent déchirement de l'urethre, alors infiltration d'urine, depôts et fistules urinaires.

6.° Lorsque Cette Rétention d'urine arrive dans la femme c'est vers le 3.e ou 4.e mois de la grossesse et par suite d'un déplacement de l'uterus qu'on Réconnoit à ces signes propres.

lorsqu'elle est due à une tumeur aux Environs de l'anus, au perinée &c. à une Ligature &c. la Cause en Evidente.

terminaison de la Rétention d'urine.

1.° Lorsqu'elle est due à l'inflammation soit du Corps, soit du Col de la vessie, ou à l'engorgement squirreux de la prostate. Si les secours de l'art ne sont pas portés promptement, les sympt. inflam. s'aggravent, la gangrène s'empare de la vessie, les parois crèvent dans un ou plusieurs endroits, l'urine s'épanche dans l'abdomen et le malade meurt dans des souffrances atroces au 7 ou 8.e jour.

2.° Lorsqu'elle est due à la paralysie. Si elle est survenue tout à coup si la prostate est volumineuse, et conséquemment qu'il n'y a pas de regorgement d'urine, l'inflamm. accompagne bientôt la distension de la vessie, la gangrène survient et le malade meurt si on ne fait pas promptement la ponction de la vessie. mais s'il y a écoulement d'urine par regorgement, la maladie est plus ou moins longue.

3.° Lorsqu'elle est due à un Corps étranger la maladie est rarement mortelle, parceque la Cause est amovible, et traitable.

4.° Si due à une Cause extérieure au Canal de l'urèthre ou au Col de la vessie, Comme une exostose des pubis, ou une substance irritante; ou une Rétroversion de la matrice trop avancée pour être guérie, elle est incurable et mortelle si on ne fait pas la ponction.

5.° Lorsqu'elle est due à l'oblitération de l'urèthre par un Calcul qui y est engagé, l'effort latéral de l'urine peut en poussant fort les parois

uretrales vis à vis l'obstacle, produire une dilatation dans un point de ce canal, et donner aussi lieu à une poche ou l'urine s'amasse et d'où elle ne peut être évacuée après qu'on a uriné que par la compression (observation de Petit.)

6.° Si elle résulte de l'engorg.t de l'épaississement et rétrécissement de l'urethre, l'effort de l'urine contre les parois de ce canal en détermine le déchirement qui lors qu'il est très petit l'urine en s'y introduisant le dilate de plus en plus, elle s'infiltre dans le tissu cellulaire, y développe une tumeur qui quelques fois est très longtems à se former, d'autres fois elle se forme très promptement, s'enflamme à la longue et offre un abcès qu'il faut ouvrir, d'autrefois cette infiltration détermine la gangrène du perinée, d'autres fois des fistules et des engorgemens s'ensuivent du perinée.

Pronostic varie selon les causes qui donnent lieu à la maladie. 1.° Si due à l'inflamm. du corps ou du col la maladie est souvent mortelle. 2.° à la paralysie moins facheux en général, mais relatif à cette paralysie, si due à la lésion de l'épine elle est mortelle. 3.° à la dureté engorg.t squirreux de la prostate ordinairement incurable. 4.° au rétrécissement de l'uretre qui varie selon l'age le tempérament du malade le degré de la maladie et le traitement vénérien antécédent.

1151.

traitement de la Rétent. d'urine.

1.° Lorsqu'elle Réconnoît l'inflam. du Corps de la vessie pour Cause, on doit mettre en usage les moyens antiphlogistiques, Saignées, Sangsues à l'anus, fomentations émollientes, Rélachantes, lavements émol. Boissons délayantes, salutes et abondantes; et si les douleurs sont très vives appliquer des fomentat. ou frictions narcot. injecter une dissol. d'extrait gommeux d'opium et même donner quelq. grains d'opium intérieurement. S'il y a eu une humeur dartreuse Répercutée, ajouter au traitement antiphlogistique un vesicatoire dans la partie où étoit la dartre ou sur l'hypogastre; introduire dans la vessie une algalie pour en Evacuer l'urine, mais la Rétirer ensuite Car sa présence est insupportable par les douleurs atroces qu'elle produit.

2.° Si elle tient à la paralysie de la vessie, si la vessie est seulement foible, que la Rétention soit incomplete, il faut Récommander d'uriner à la moindre envie d'uriner. de Bout avec l'attention de porter le pot au perinée, ou a la partie interne des Cuisses. la sensation ~~des Cuisses~~ du froid qu'il y produit se transmet à la vessie et excite ses Contractions, appliquer ses pieds sur le parquet dans la même vue; aller même pendant le jour dans un endroit frais, comme dans une Cave. si la paralysie est Complette, débarraser promptement la vessie des urines qui la distendent, par l'introduction d'une algalie, Car on ne sauroit Croire combien les délais y sont préjudiciables, en effet Bientot l'inflamm

se joint à la paralysie la gangrène survient et la mort.
dans ce cas une sonde d'un gros calibre convient mieux
qu'une plus étroite elle entre plus facilement, on la
fixe à sa verge . qu'on a recouverte préliminairement
d'une bandelette de linge fin pour éviter l'infiltrat.
du prépuce suite de l'action immédiate des liens de
coton. on la débouche tous les trois heures pour
évacuer l'urine et tenir la vessie vide, et on change
tous les 6 à 7 jours la sonde, car en y laissant plus
longtemps elle s'obstrue par l'accumulation des
mucosités et de concrétions diverses, après trois
mois ordinairement la vessie a récupéré son
irritabilité. on reconnaît que ces propriétés
sont rétablies dans leur état naturel lorsque
l'on voit l'urine sortir entre l'urèthre et la sonde,
mais si la paralysie résiste le malade doit
garder habituellement une sonde dans l'urèthre
ou apprendre le malade à se sonder et le faire toutes
les 5 à 6 heures en ayant soin de changer de
sonde tous les 6 à 7 jours
intérieurement l'on administre les boissons
stimulantes, infusion d'arnica qui produit de
bons effets, les diurétiques actifs tel que la
térébenthine, la teinture de cantharides avec
les eaux minérales, de Bourbonne, Barèges
réserve, les frictions à la partie postérieure du bassin avec
baume de Fioraventi aiguisé avec l'ammoniaq.
ou la teinture de cantharides avec frictions rectif.
l'application des vésicatoires volants, sur la même
région, les injections avec l'eau d'orge miellée,
l'eau de Balaruc &c. décoction de K.K. et mieux
infusion qu'on chauffe renouvelées 2 ou 3 fois par
jour. 3°. Dans le cas d'inflammation du col

de la vessie, Saignées, Sangsües à l'anus, Bains tiedes, Boissons delayantes, mucilagineuses, frictions locales avec l'extrait gommeux d'opium, Comme la douleur produit les plus vives douleurs, on ne doit songer au Catheterisme avant la dissipation des Sympt. que lorsque les urines sont Completement Retenues, et son sejour doit toujours être subordonné à l'état du malade, ainsi si elle Cause Beaucoup de douleur il faut la Retirer immediatement après la sortie de l'urine.

4.° Lorsque la Retention d'urine a pour Cause L'engorgement de la prostate, si Cet engorgement ne se termine par suppuration elle est Réputée incurable. Cependant il faut avoir Recours aux sondes et en prescrire l'usage habituel au Malade. Si l'introduction d'une sonde de gomme Elastiq. étoit impossible, il faudroit avoir une algalie d'argent très fine et terminée en pointe et faire la ponction par l'urethre et après l'y avoir laissé quelques tems lui substituer une sonde de caoutchouc

Cet engorgement est souvent accompagné des Sympt. du vice venerien et alors il faut en même tems administrer le Mercure.

5.° Si le Retrecissement de l'urethre est la Cause de la Retention d'urine, la Conduite à tenir varie selon le degré de la Maladie. 1.° lorsque après plusieurs journées le jet de l'urine a diminué de grosseur, se Bifurque, que le malade met Beaucoup de tems à uriner, il faut de suite faire usage des sondes de gomme élastique, qui non seulement dilatent le Canal mais encore arretent l'écoulement Chronique. 2.° mais si le Retrecissement est très Considerable, on tache

d'introduire dans la vessie une algalie d'argent; pour
évacuer l'urine; et puis après, avec les voies à une
sonde élastique qu'on lui substitue après 24 heures
Ce procédé abrege beaucoup la cure. mais lorsque
l'introduction de l'algalie est impossible, on place
dans l'urethre une Bougie de Corde à Boyau très
fine à laquelle on substitue une sonde élastiq.
tantôt l'introduction de la Bougie ou de la sonde ne
produit aucun accident et 36 heures après on leur
substitue une sonde de ~~[illegible]~~ Caoutchouc, sans
accident. d'autres fois il y a des symptomes inflam.
très violents qu'on combat par les Bains, les
topiques, émolliens, anodins, la diète &c. mais
qui malgré cela donne souvent lieu à des engorg.
derrière le pubis, au perinée et même à la
destruction de quelque partie du canal de
l'urethre. dans ce cas on ouvre les abcès et
on suit l'indication.

6.° un Corps étranger Contenu dans la vessie
étant la Cause de la retention, s'il est susceptible
d'être enlevé, il faut procéder à son extraction,
par les moyens indiqués par l'anatomie; ainsi
si c'étoit un sang caillé, on tacheroit de l'enlever
avec une seringue ~~introduite dans l'urethre~~
sur laquelle on agit de manière à en former une
pompe aspirante, si un calcul existe pratiq.
la lithotomie &c.

Epanchement de l'urine.

Lorsque la Cause de la retention d'urine est
au col de la vessie, après que cet organe a été

porté au point ^plus haut^ de distention les parois s'enflam en plusieurs points la gangrène survient, il en résulte des crevasses par où l'urine s'épanche dans l'abd. et fait succomber le malade.

tumeurs urinaires ou infiltration d'urine.

Lorsque la rétention d'urine est due à un rétrécissement de l'urèthre, ce canal est crevé éraillé dans un ou plusieurs endroits par l'action de l'urine qui s'infiltre alors dans le tissu cellulaire et forme des dépôts urineux.

Différences. Si la crevasse de l'urèthre est très petite, l'urine n'y passant qu'en très petite quantité, il se forme une petite tumeur d'une indolente dont les progrès sont très lents, qui s'enflamme cependant à la fin s'abcède et dégénère en fistule si on l'abandonne, il se réduit il faut à soin de mettre de suite une sonde à demeure dans le canal de l'urèthre.

mais lorsque cette crevasse est considérable, les urines s'épanchent en plus grande quantité elles s'infiltrent au loin dans le tissu cellulaire, l'infiltr. gagne de l'intérieur à l'extérieur, s'étend vers l'abd. produit des engorg^t. énormes, avec douleur atroce, des escharres gangreneuses surviennent tout à coup et il suit une suppuration énorme qui fait périr le malade.

Sympt. le malade dans ces dépôts éprouve des douleurs très vives, de la sécheresse à la bouche, de la fièvre, l'insomnie, il exhale une odeur urineuse &c.

traitement. les Bains, les topiques émolliens, les Boissons délayantes, mucilagineuses diète ouvrir les

Dépots avec l'instrument tranchant; puis faciliter la chute des eschares par les moyens convenables; introduire une sonde dans la vessie pour faciliter l'écoulement de l'urine, et la détourner de l'abcès et faciliter ~~par~~ la guérison de la plaie.

Fistules urinaires.

Lorsque dans les tumeurs ou les dépot urineux on a omis de placer une sonde dans la vessie, les urines continuant de passer par la plaie qui résulte de l'ouvre de l'abcès il en résulte une fistule urinaire. # la situation

Définition. fistule qui quelquefois # est entretenue par la crevasse de l'urètre ou de la vessie qui laisse un passage à l'urine.

Différences. on distingue la fistule urinaire vesiale, qui a lieu par la crevasse de la vessie. Et la fistule urèthrale du à la crevasse de l'urètre.

1.° Fistules urinaires vesiales.

Elles peuvent communiquer au dehors, ou s'ouvrir dans le rectum, ou bien chez les femmes dans le vagin.

1.° La fistule vesiale vaginale peut être produite 1.° par la présence d'un calcul arrêté dans le bas fond de la vessie ~~et au vagin~~ qui l'irrite, excorie, il y survient des eschares gangreneuses qui par la suppuration laisse une communication entre ces deux cavités. 2.° à la présence de la tête de l'enfant dans le détroit supérieur du bassin qui comprimant la vessie et la paroi antérieure du vagin contre le pubis y excite inflammat. et gangrenne. 3.° à une opération de la lithotomie où l'on auroit interessé le vagin.

Signes. Ecoulement involontaire des urines qui

inondant la femme, irritant, excoriant, et produisant de la douleur dans la vulve, les grandes lèvres et les parties internes des cuisses. on reconnoit le siège de la fistule en introduisant en même tems une sonde dans la vessie et le doigt dans le vagin. Brunotti. Cette espèce de fistule est presque toujours incurable.

Traitement. Le placement d'une sonde de gomme élast. à demeure et constament débouchée, dans la vessie paroit le seul moyen de guerir, mais l'experience apprend que l'usage d'une sonde pendant 3 ou 4 mois n'a point gueri. on a proposé pour seconder l'usage de la sonde, de comprimer les bords de la fistule l'un contre l'autre avec un pessaire pour en faciliter la réunion, on a aussi proposé de rendre seignants les bords de cette ouverture et de les reunir par des points de sutures, un chirurgien de lille a pratiqué une fois cette operation avec succès, mais elle n'est praticable que dans le cas où l'orifice de la fistule seroit assez en avant pour y appliquer ce procédé.

2.° Fistules urinaires vesicales dans le rectum.

Causes. 1.° La perforation du rectum dans l'operation du catheterisme. Bayer l'a vu une fois. 2.° l'operat. de la lithotomie lorsqu'on intéresse le rectum.

Signes. on rend très peu d'urine par la verge, il y a une sorte de devoiement, car les matières fecales sont delayées par l'urine.

Traitement. L'unique moyen de guerison consiste à introduire dans l'urethre et la vessie une sonde de gomme élastique qu'on tient constament débouchée, peu à peu la fistule se ferme.

3.° Fistule urinaire vesicale s'ouvrant au perinée.

Les fistules vesicales s'ouvrant au perinée sont extrêmement

Rare, il n'y en a peut-être même pas d'ex. bien avéré.

4° Fistule vesicale à l'hypogastre. elle peut aussi avoir lieu mais elle est rare, la cause qui pourrait la produire seroit une ponction au dessus du pubis.

L'indication est la même que dans les autres cas.

5° Fistule vesicale ombilicale. elle a été observée plusieurs fois et généralement sur de petites filles, qui ont rendu leur urines par l'anneau ombilicale jusqu'à l'âge de 9 a 10 ans.

Causes. à la suite d'un obstacle qui s'oppose à l'écoulement des urines, la vessie énormement distendue contracte des adhérences vers l'anneau ombilicale, le creuse et son ouverture donne issue au fluide. ou il s'echappe par l'ouraque.

Signes. alors la vessie forme autour de l'ombilic une espèce de champignon par lequel les urines s'écoulent.

Indication. Rétablir le cours naturel des urines en incisant la fausse memb. qui obstrue l'urethre et introduire une bougie pour le dilater et faire la ligature du fongus de l'ombilic comme Cabrol la pratiqué avec succès.

2° Fistules urinaire urethrales.

Les fistules urethrales comme on la déjà dit sont celles dont l'orifice interieur est dans l'urethre soit plus ou moins près du col de la vessie, dans sa partie membraneuse soit plus anterieurement dans son bulbe, ou dans sa partie spongieuse.

Fistules urethrales incomplètes.

on nomme incomplette les fistules urethrales qui n'ont point d'orifice exterieur. qui n'ont d'autres orifice que celui qui aboutit au canal de l'urethre.

Les Causes sont les mêmes que celles de la fistule Complete.

Signes. Lorsque la Crevasse de l'urethre est très petite, et ne passe pas cette Crevasse qu'une très petite quantité d'urine, qui se loge dans le tissu Cellulaire y stagne, y dépose les parties Concrescibles qu'elle Contient et y forme ainsi ces Calculs urinaires dont on ignore pendant très longtems la nature et l'origine.

Si l'ouverture est beaucoup plus grande l'urine s'infiltre en très grandes quantité dans le tissu Cellulaire et donne lieu à des tumeurs très volumineuses qui abcèdent, Crevent après un tems plus ou moins long et dégenerent ainsi en fistules Complettes.

Des fistules uretrales Complete.

on appelle Complete les fistules uretrales qui outre leur orifice interne en ont au moins un exterieur je dis au moins un pareille peuvent en avoir plusieurs.

Differences. 1° Rélativement au nombre des orifices, tantôt il y en a un seul, d'autres fois plusieurs. 2° a la situation de la fistule, soit qu'il y ait un ou plusieurs orifice ~~d'autres fois~~ ils peuvent être situés au perinée, au scrotum a la verge et même en plusieurs endroits à la fois, comme au perinée, au bourses, vers les aines, à la partie inferieure de l'abdomen, et meme vers l'anus, et près la tuberosité de l'ischion.

en général quelque soit le nombre de ces orifices Exterieurs, ils aboutissent tous à un sinus commun, qui tantôt marche directement vers l'urethre — d'autre fois parcourt un trajet plus ou moins oblique et irregulier avant d'y arriver.

3° Rélativement aux Circonstances de la maladie.

tantot les orifices sont accompagnés de dureté de callosité d'autres fois non. quelquefois la peau qui recouvre les sinus est pâle livide, amincie dédoublée et dans l'impossibilité de se recoller, d'autres fois la peau est saine. le canal de l'urethre peut être libre et sain ou elles peuvent être accompagnées d'embaras de ce canal.

Causes. toujours une crevasse ou la perforation de l'urethre. et cette crevasse peut avoir plusieurs causes. 1° une violente extension ou une contusion du canal dont suit suppuration et perte de substance d'une portion plus ou moins grande de son étendue. 2° l'affection organique des parois de l'urethre à l'occasion des efforts que le malade fait pour uriner. 3° une incision pratiquée à l'urethre pour l'extraction d'un calcul arrêté dans le canal, lorsqu'en suite de cette operation on a négligé l'usage des sondes. 4° une tumeur dans la parois de l'urethre qui s'est terminée par suppuration ou un ulcere vénérien.

Signes. passage de l'urine par l'orifice fistuleux l'odeur ammoniacale et en interrogeant le malade on remonte à la cause première de la perforation du canal.

mais dans quelques cas les signes de cette fistule sont très équivoques, comme lorsqu'elles ont placé près de l'anus cal alors elle peut être facilement confondue avec la fistule stercorale. surtout lorsqu'il y a complication de ces deux maladies.

Prognostic. plus ou moins grave selon la cause de la maladie et les circonstances qui l'accompagnent en général celle qui est la suite de la lithotomie est très

difficile à guerir et souvent incurable.

traitement. Si le malade est d'une maigreur extrême, il n'y a pas de guerison à esperer avant le Rétour de l'embonpoint. alors avec l'usage de la soude gaité, nourriture succulente, air pur &c. à mesure que l'embonpoint se Rétablit la fistule diminue et disparait Complettement.

Si les parois de la fistule sont lisses et forment un tuyeau tapissé d'une pellicule mince c'est en vain qu'on chercheroit à guerir par l'unique moyen de la soude dans la vessie. alors il faut Rendre suppurante les parois de la fistule, en y introduisant un trochisque de sublimé, affin d'excorier et de préviner suppuration dans la fistule, on facilite alors l'écoulement et Comprimant le perinée avec un Bandage en T et la soude dans l'urethre.

S'il y avait une perte de subst. Considerable à l'urethre, et que l'ouv.re fut situé au scrotum ou plus en arrière, on ne pourroit pas y Remedier, mais plus en avant on pourroit seule la guerison en Réunissant les Bords de l'ouverture sur une sonde.

S'il y à Rétrecissement de l'urethre, Retablir le Calibre naturel de ce Canal et le Cours naturel des urines, par l'introduction d'une Bougie qu'on y laisse quelques jours et qu'on Remplace ensuite par une Bougie de gomme Elastique, ou si la Boug. ne peut enfiler et qu'une algalie ordinaire d'argent ne puisse pas non plus pénétrer dans la vessie, il faut se servir d'une algalie d'arg.nt de médiocre Calibre, mais terminée en pointe et l'introduire de force, lorsqu'un tant que elle est un peu libre dans le Canal, substituer une sonde de gom. Elastiq. augment. le Calibre successivement.

incontinence d'urine.

1° on ne doit pas confondre l'incont. d'urine proprement dite avec la sortie involontaire des urines pendant la nuit, comme cela arrive chez les enfants et même chez cert. adultes qui retiennent très bien l'urine pendant le jour, mais qui la laisse couler involontairement pendant le sommeil.

Les causes de cet écoulement involontaire de l'urine sont le plus souvent, un sommeil extrêmement profond, dans lequel l'aiguillon de l'urine qui détermine la contract. de la vessie n'est pas perçu ne produit aucune sensation. d'autres fois cela est dû à ce que l'urine trop peu animalisée n'exerce pas une action assez forte sur la vessie pour qu'il en résulte une sensation capable d'éveiller l'enfant dans un sommeil ordinaire, quelquefois aussi, l'enfant en averti du besoin d'uriner mais la paresse fait qu'il résiste à ce besoin et reste dans un état de somnolence dans lequel il urine sans s'en appercevoir.

traitement. il faut faire uriner l'enfant avant le coucher, avoir soin de ne pas lui donner le soir et des fruits de substances très aqueuses et de lui donner peu de boissons, donner aux urines une qualité plus excitante affin que l'irritation qu'elle déterminera sur la vessie, puis la porter à se vider éveille l'enfant. 12 gouttes de teinture de cantarides ont produit cet effet d'après l'observ. d'un praticien de paris. Si cela ne suffit pas il faut éveiller l'enfant vers minuit et le faire uriner. Si la paresse en la cause de cette habitude, il faut employer les menaces et les chatiments, [illegible] d'une [illegible] donnée à un [illegible] dans la cour d'un collège devant ces camarades.

Quelquesfois on pisse au lit en rêvant mais cela n'est qu'accidentel.

2° L'incontinance d'urine consiste dans l'écoulement continuel et involontaire de l'urine à mesure qu'elle vient des urteres dans la vessie.

Causes. defaut d'equilibre entre les forces qui retiennent les urines et la réaction de la vessie qui tend à les expulser.

les physiologistes et les anatomistes ne sont pas d'accord sur les causes qui retiennent les urines dans la vessie, mais il paroit 1° que les fibres de la vessie forment au col de cette organe un espece d'anneau musculeux appellé sphincter dont la contraction est une des cause de la retention naturelle de l'urine 2° que l'élasticité du col de la vessie en vertu de laquelle les parois de ce col sont constament appliquées l'une contre l'autre — contribue puissament à retenir l'urine dans la vessie 3° que cette retention est encore favorisée par l'angle presque droit que l'urethre forme avec la vessie. or les causes qui peuvent rompre l'équilibre entre les forces retenantes et expultrices de l'urine sont les suivants.

1° Le relachement du col de la vessie soit par les progrès de l'age comme cela à lieu ordinairement soit par toutes autres causes.

2° la distention forcée de ce col que éprouve dans l'operation de la taille et lorsque cela à lieu dans les femmes l'incontinance d'urine est rarement curable.

après cette operation les homme perdent ordinairement pendant 6 a 8 mois une certaine quantité d'urine involontairement, mais peu à peu cette sorte d'écoul. se dissipe et tout rentre dans l'état naturel.

2.° La Paralysie du Sphincter de la Vessie et alors il est difficile d'y Remedier.

Traitement. dans Ce dernier Cas on a Conseillé l'irritation des nerfs Sacrés au Moyen des frictions, avec la teinture de Cantharide, ou le Baume de fiora venti, ainsi par l'ammoniaque, ou par l'appliat. d'un large Vesicat. à la partie posterieure du Bassin mais qu'on ne laisse pas Suppurer. on a Remarqué Que les Cantharides appliquée Exterieurement ou prise interieurement ne produisent qu'une Excitation passagere Sur la vessie dans l'homme on à l'avantage du Bandage Compressif de l'urethre, ou d'un urinal de gomme Elastique, ou autre dans lequel on place une éponge pour absorber l'urine; mais dans la femme il est Beaucoup plus difficile de Remedier à la grave incommodité à laquelle elle Est exposée par l'écoulement Continuel de l'urine.

Corps Etrangers indroduits ou formés dans les voiés urinaires.

1.° on Rencontre Rarement des Calculs dans les Reins Cependant on en à vu plusieurs Ex. entr'autre Celui d'un Pape. il n'y à aucun Signe Certain de l'existence d'un Calcul dans le Rein, la douleur vive ne peut que le faire présumer. Car elle appartient également à la Nephrite.

Le traitement Consiste dans le Régime antiphlogist. Bains tiede, diete Severe, Boissons délayentes, mucilag. Et lorsqu'il y à des douleurs violentes on administre Les anodins et les narcotiques.

2.° il est aussi très Rare de trouver des Calculs dans les urteres, Car Ces Canaux très dilatables

auroient passage à des Caluls assez gros, mais comme leur memb. interne est très nerveuse ce passage ne se fait qu'avec les plus vives douleurs. Cependant quelquefois un Calcul s'y arrête, il irrite violemment la partie ou il corresppond, le malade éprouve des douleurs très grandes, l'inflam. survient la gangrene la termine et le Malade meurt.

on administre les Bains, les Boissons delayentes, &c.

3.° Les Corps étrangers sont beaucoup plus frequents dans la vessie que dans les organes precedents, soit quils y soient introduits du dehors, soit quils s'y soient développés. 1.° les Corps étrangers introduits dans la vessie, soit par tout autre voie, produise de la douleur dans la vessie, de frequentes envies d'uriner de la difficulté d'uriner, et s'il y sejourne longtems ils s'incrustent de la Matiere calculaire qui se depose à leur surface, et deviennent ainsi le noyau d'un calcul.

Lorsqu'un Corps étranger à été introduit dans la vessie et qu'on est certain de sa presence l'indication qui se presente est d'en faire l'extraction, mais elle est presque impossible dans l'homme que par la lithotomie, on ne pratique que lorsque le Corps produit de vives douleurs, il est plus facile d'en faire l'extraction chez la femme au moyen de tenettes introduites dans la vessie par le canal de l'urethre, quelques fois même alors la nature en opere spontanement l'expultion par cette voie comme dans cet Ex. de la femme Butet.

4.° Les Calculs de la vessie different 1.° Relativ.t à leur nombre, 2.° à leur grosseur, 3.° à leur figure 4.° à leur maniere d'être par Rapport aux parois de la vessie 5.° à leur nature Chimique.

1.° tantôt ils sont solitaires, tantôt multiples 2. 3. 4. quelques fois même 20 et 30, au plus et dans ce Cas ils sont très petits 2.° tandis que lorsquils sont solitaires ils peuvent aquerir un volume considerable.

3.° Leur forme la plus ordinaire est celle

oblongue, applatie. Et tantôt leur surface est unie, lisse ;
d'autres fois inégale, Raboteuse et parsemée d'aspérités &c,

4.° ordinairement ils sont libres, mobiles et isolés dans la
vessie, où ils obeissent à leur propre pesanteur et aux mouvem.ts
que leur imprime la vessie et les parties environnantes ; d'
autres fois ils sont fixes et adherents dans un point de la vessie
et sont nommés alors enkistés.
on en a vu qui s'etoient introduits en parties dans l'extremité de
l'urethre, en sorte qu'une partie étoit libre dans la vessie, tandis
que l'autre partie étoit engagée dans l'urethre ; alors leur portion
vesicale est plus voluminieuse que l'autre. quelque fois la
tunique interne de la vessie s'échappe dans un point quel-
conque de son étendue, à travers les colonnes charnues de sa
tunique fibreuse et forme ainsi une poche ou le calcul s'introduit
et demeure fixe [illegible] qu'il etoit tout à fait contenu ou ce qui
est le plus commun qu'il n'y etoit qu'en partie et en partie
dans la vessie. on en a rencontrés qui etoient adherents aux
parois de la vessie et recouverts d'une espece de reseau ou membrane,
au dessus de laquelle une nouvelle couche lithique s'etoit
deposée. d'autres fois ils sont attachés à la vessie, cela
arrive lorsqu'un calcul mural, après avoir sejourné quelques
tems dans un même point de la vessie determine l'engorgem.t
de sa tunique interne qui ensuite bourgeonne et s'introduit dans
les intervalles et les enfoncements du calcul où elle est retenue
par les nouvelles incrustations qui continuent de se former
5.° Relativement à la nature consultez les trav. de Fourcroy
et Vauquelin.

Les Causes de la formation des calculs sont entièrement
ignorées tout ce qu'on a dit sur leur etiologie est hypothetique.
on sait seulement qu'ils sont très rares dans les pays très
froids et très chauds, au nord de la Russie et dans l'amerique ou
en a jamais vu chez les naturels du pays. et très communs
dans les climats tempérés, surtout en Europe, en Angleterre,
en hollande, en France et principalement dans la [illegible]
Beausse, la Brie et l'orléanais.
les enfants et les vieillards y étant plus sujets que les
adultes. tantôt les calculs sont formés dans les Reins et
descendent par l'urètre dans la vessie, d'autres fois la forme d'un gravier
ou d'un petit calcul, d'autres fois ils se developpent dans la
vessie et souvent alors un corps etranger leur sert de noyaux
Sympt. le calcul agit mechaniq.t sur la vessie, par son poids
il la fatigue et par sa surface il l'irrite, or de ces deux phénomes
resulte les symptomes de leurs presence qui se tirent 1.° de la

douleur 2.° du mode de la sécrétion ou de l'excrétion de l'urine. 3.° la quantité.

1.° les douleurs lorsque le calcul est peu volumineux ont en quelque sorte un chatouillement douloureux que le malade éprouve du col de la vessie et qui se transmet le long du canal de l'urètre jusqu'à son extrémité externe; à mesure que le calcul augmente cette sorte de prurit fait place à une douleur vive qui se fait sentir sympathiq. à l'extrémité du gland, qui varie d'intensité suivant la sensibilité de la vessie et qui augmente quand le malade a fini d'uriner, au moment où la vessie en se contractant presse le calculs de toutes parts, les envies d'uriner sont fréquentes et on fait des efforts considérables pour n'en rendre quelques gouttes. l'irritation se transmet au rectum et il y a ténesme, hémorroïdes, et chute ou invagination du rectum dans les enfants, dans les d'un faux pas de la voiture, du cheval &. les douleurs augmentent.

2.° L'excrétion des urines au lieu d'avoir lieu à des intervalles plus ou moins éloignés comme dans l'état sain, ou elle n'a lieu que quand la vessie est pleine. au lieu de se faire par un jet continu comme pendant la santé, elle sort par bonds, s'arrête tout à coup & après quelques mouvements se reprend tout à coup.

quelquefois il y a sortie involontaire de l'urine, soit qu'elle sorte goutte à goutte lorsqu'on a cessé d'uriner et se tient à ce que la douleur qu'éprouve le malade ayant empêché la vessie de se contracter assez pour la petite quantité d'urine qui était dans l'urètre, celle-ci coule goutte à goutte quelques instants après avoir uriné. soit qu'elle coule continuellement, et alors c'est qu'il existe dans le col de la vessie un calcul qui empêche la contraction du sphincter sans boucher exactement son col.

3.° La qualité de l'urine lorsque le calcul n'est accompagné d'aucune autre lésion de la vessie, ne diffère pas de celle de l'urine ordinaire. mais lorsque le calcul est ancien, qu'il a irrité la memb. interne de la vessie, qu'il est compliqué de catharre ulcéreux elle dépose du mucus plus abondant comme dans ces affections.

quoique ces symptômes qu'on nomme communs, donnent une forte présomption en faveur de la présence d'un calcul dans la vessie, on n'y a de marque que la certitude que par l'opération du cathétérisme. mais il faut prendre garde à confondre la résistance que ~~[illegible]~~ présentant à la sonde les brides de la vessie qui quelques fois sont très compactes ou une tumeur formée par l'accumulation de matière fécale dans le rectum avec la résistance que l'on éprouve de la part d'un calcul.

Pronostic: maladie grave elle ne peut être guerie que par une operation douloureuse et qui expose à des accidents graves et quelques fois mortels. l'operation en général Reussit mieux chez les enfants que chez les adultes et chez ceux là que chez les vieillards.

Le pronostic varie aussi selon le volume du calcul et l'etat de la vessie.

traitement. Extraire le calcul par une incision convenable lorsqu'il ne peut sortir par les voies ordinaires.

Les Lithrontiptique exterieurs sont insuffisants ou inutiles, en ce que devant être Rélatif à la nature chimique du calcul celle ci est presque impossible à determiner, et a montré des couches souvent de nature differentes et exigent des menstrues diff. en outre actifs ils agissent sur la vessie l'enflamment alterent l'ontiprul, ou trop etendu ils n'exercent aucune action sur le calcul.

on a vanté Lava urri comme Brisant le calcul. observ. sur un Réligieux de la charité qui constate cette proprieté, il à Rendu 10 a 12 fragments de calcul.

L'operation est le seul moyen curatif. 1.° si le calculeux est jeune, sain vigoureux, il faut operer de suite car le calcul augmente de volume la vessie s'enflamme et l'operat. devient moins susceptible de Reussite.

2.° mais si les douleurs sont très vives, que la santé s'altere, que la fievre s'allume, il ne faut pas insister car nous voyons le danger que court le malade.

3.° si le calculeux est un vieillard, qu'il souffre médiocrement il vaut autant qu'il vive avec des douleurs mediocres jusqu'à la fin de sa carriere que que de l'exposer à mourir de l'operation. mais si les douleurs sont atroces, que la santé s'altere et que les fonctions soient derangées, comme l'état du malade est très facheux que la mort est prochaine, il faut hazarder l'operation.

Comme cette operation est une des plus grave de la Chirurgie il faut y préparer le malade et le soigner convenablement pour l'extraction du calcul.

on prepare le malade par plusieurs jours de diete severe, les Boissons delayentes, les laxatifs, s'il est sanguin, plethorique, jeune quelques saignées, ou les sangsues à l'anus, si c'est un enfant vermineux donner les anthelmentiques, pour expulser les vers qui pendant la diete qui doit preceder et suivre l'operation se attacheroient aux intestins, les irriteroient et feroient perir l'enfant, s'il est Billieux et qu'il y ait des signes d'embaras gastrique, vomir et purger.

2°. après l'operation Remedier à l'hemorrhagie, à l'inflammation spasme par les moyens appropriés.

Corps etrangers dans l'urethre

L'extremité d'une sonde un fragment de Bois, un petit Calcul, ou des graviers peuvent être arretés dans le Canal de l'urethre.

il faut tacher de les faire parcourir ce Canal et de les faire sortir par son extremité exterieure en comprimant l'urethre de derriere en devant, si cela ne suffit pas on les extrait avec les pinces à gaine de hunter, ou si la chose est impossible on fait une incision à l'urethre à l'endroit ou ce corps correspond.

Calcul dans le Perinée.

Ces calcules se reconnoissent à la dureté de la partie, à la tumeur qu'ils y forment et aux signes commemoratifs car ils ont été precedés de retrecissements de l'uretre, de depôts, ou de fistules urinaires.

on ouvre la tumeur on extrait le calcul et on guerit la plaie en introduisant une sonde de gomme elastique à demeure dans l'urethre.

Maladies de l'Anus.

hémorroïdes.

On nomme ainsi de petites tumeurs tantôt indolentes, tantôt douloureuses, qui s'élèvent sur les confins à la marge de l'anus et quelques fois sur les parois de l'extrémité inférieure du Rectum.

Selon quelques uns elles consistent dans la dilatation variqueuses des veines hemorroïdales, mais l'observation attentive de la Maladie et l'autopsie cadaverique ne permet pas d'adopter cette opinion. en effet 1° les varices se forment d'une manière lente et graduée, elles sont longtems à parvenir à la grosseur du petit doigt, tandis que l'hemorroïde en 2 ou 3 jours arrive à ce volume 2° les varices s'étendent dans toutes la longueur des veines quelles affectent et l'hemorroïde offre une tumeur ronde et très limitée. 3° une veine variqueuse perd son ressort et en l'ouvrant on y trouve une plus ou moins grande quantité de sang noiratre, et les hemorroïdes sont formées d'un tissu spongieux dans les cellules duquel il y a du sang, à la verité, mais non pas contenu dans une cavité unique comme dans les varices 4° les varices ne deviennent jamais dures squirreuses et les hemorroïdes deviennent dures presentent une substance lardacée comme un vrai squirre et sont susceptible de degenerer en cancer.

Differences. 1° Relativement au siege Elles sont externe, lorsquelles sont situées sur

les Confins de l'anus. interne lorsqu'elles occupent les
Ç vrois de l'extremité du Rectum plus ou moins près de l'anus
2° Rélativement à leur nombre, 3 Rélativement à leur grosseur
elles peuvent varier Considerablement 4° Rélativement à l'état
de la membr. externe qui les Recouvre. on les nomme fluantes,
Lorsque Cette memb. facilement dechirable laisse écouler
soit du sang, soit un mucus Blanchâtre. non fluante
Lorsque Cette tunique ne permet passage ni au sang ni à
un autre fluide.

Causes. on ignore entièrement les Causes des
hemorroides. l'explication mechanique de Ceux qui disent
qu'elles sont dues à un embarras du foie, ~~n'est~~ qu'une
hypothese, il parait qu'elles sont dues à un principe
morbifique Sui generis qui est déterminé vers le Rectum.
nous ont Dit qu'elle sont très Rare dans l'enfance
et la jeunesse à Cet âge, les symptomes Cephaliques
et thoracique jouissant d'une predominance marquée
font que les liquides affectent une détermination
Speciale vers Certaines parties, Comme le prouve
les hemorragies nazales et les hemoptisie. et très
Commune dans l'âge adulte, ou le Systeme abdominal
acquerre alors de la predominance, détermine tendance
des humeurs vers Cette partie.

Signes. tumeurs plus ou moins volumineuses, plus
ou moins nombreuses, Circonscrite, tantôt indolentes,
tantôt douloureuse, Rondes, à Relief plus ou moins
grand à Couleur Bleuatre, produisant quelques fois
de vives douleurs dans les efforts expiratoires, moucher
Cracher &c. alors les hemorroides sont enflammées, Cet
état dure plus ou moins Longtems et alors tantôt
Elles disparaissent pour toujours, d'autre fois
elles s'affaissent lentement. leur membrane
externe trop distendue, ne peut Réprendre son Report

Crit Recr des excroissances, qu'il ne faut pas confondre, avec des excroissances vénériennes, desquelles on les distinguera par l'histoire de la maladie.
Si elles sont interieures on les reconnaîtra par la toucher, en introduisant l'indicateur dans le Rectum et en les examinant à leur sortie qui à lieu ordinairement dans l'excrétion des matières fecales. Si elles sont fluentes on les reconnaîtra aux taches du linge, ou sanguinolentes ou muqueuses.
Lorsqu'elles sont très anciennes elles deviennent dures, quelques fois indolentes d'autre fois douloureuses et forme dans le Rectum des tumeurs dont la grosseur varie qui causera beaucoup de malaise et necessitent l'operation. Boyer s'en guerit radicalement des hémorroides en se tenant le ventre libre ce qu'il en 24 heures en fermant sa grippe.
Traitement. Lorsque les hemorroides sont enflammées douloureuses, on combat cette complication par les antiphlogistiques généraux et locaux, diète, Repos, Boissons delayentes, topiques émolliens, anodins, lavements et saignées locales par les sangsues, en 5 à 6 jours les sympt. disparoissent, les tumeurs diminuent peu à peu de volume et enfin disparoissent en laissant des especes de caroncules, alors on prévient leur retour par un Regime doux en entretenant la liberté du ventre par les lavements, surtout en s'abstenant, des alimens salés et des boissons fermentées.
Lorsqu'elles sont très douloureuses, il faut les extirper en partie et non entierement, car en supprimant totalement l'écoulement auquel le malade est habitué on l'exposerait à des accidents graves.
Si le flux hemorroidal était cependant excessif il faudrait employer les topiques astringents pour arrêter le flux immodéré et l'épuisement qui en est la suite.
Lorsque les hemorroides deviennent dures et qu'elles causent beaucoup de douleur, tous les topiques, sont superflus il faut en operer l'excision, Boyer à pratiqué cette

operation, sur deux femmes qui en etoit été soulagées
instantanement et qui ont facilement guerie.

Lorsqu'elles sont interieures, on en opere l'excision au moment ou elles sont sorties par les efforts que la malade fait pour Rendre les . . . . valors on les fixe avec une airigne et on les excises à leur Base avec le Bistouri, si elles sont à l'exterieur on panse la plaie avec la charpie, mais si elles sont interieures on tamponne.

abcès à l'anus.

Les individus affectés d'hemorroides sont sujets plus que les autres, à ces abcès, que la structure de l'anus et des parties environnantes, favorisent Beaucoup, puisque nous savons que les engorgements inflam. qui les produisent ordinairement sont Beaucoup plus frequents dans les parties abondamment fournies de tissu cellulaire et graisse que dans les autres.

Differences. on les distingues en anomeaux ou qui ne tiennent à aucune affection du Rectum qui arrivent à l'anus comme dans toute autre partie du corps, et en stercoraux ou qui sont dus à la crevasse du Rectum et à l'epanchement des Matières stercorales.

1.° abcès anomeaux.

Les abcès anomeaux sont symptomatiques ou idiopatiques. un abcès idiopatique est celui qui Résulte d'un engorg.t inflamm. ou un afflux d'humeur dû à une cause irritante quelconque interne ou externe qui agi sur le tissu cellulaire qui environne le Rectum. Le symptomatique est celui qui survient sans qu'il y ait aucune affection de la marge de l'anus, comme dans une fievre adynamique lorsqu'il survient spontanement à l'anus un engorg.t critique, ou dans la phtysie ou un abcès symptomatique survient à l'anus, ou quand il y a carie d'une vertebre &c.

Symptomes. les 474. abcès sont tantôt la suite
d'une tumeur inflammatoire bien caractérisée, d'autres
fois ils procedent d'un engorgement pâteux qui a été
precedé pendant longtems de douleurs sourdes dans le
bassin, ils sont plus ou moins gros, la suppuration a
operé la destruction d'une plus ou moins grande quantité
de tissu cellulaire qui environne l'anus, d'où il resulte
un foyer plus ou moins proportionné à la perte du tissu
cellulaire, le rectum par là est denudé dans une
étendue plus ou moins grande, et leur parois étant
retenue à leur place ne pouvant se porter vers les
parois du bassin qui egalement fixés ne peuvent se
rapprocher du rectum.

Indication. arreter les progrès de la suppuration et
prevenir la formation des fistules en ouvrant de bonne
heure les abcès à la marge de l'anus, on voit que la
Règle générale qui prescrit de nourrir les abcès que
lorsque la fluctuation manifeste souffre ici une
exception; en faveur du rectum dont il faut prevenir
++ l'incision
la dilatation.

mais il est un point de dispute dans l'école pour savoir
s'il convient d'ouvrir seulement l'abcès à l'exterieur ou
s'il faut en meme tems fendre ++ dans toute l'étendue de
sa denudation. dans le 1er volume de l'academie de chirurgie
on trouve la premiere opinion établie en principe, et
dans le 2eme volume. Faubert donne pour Regle
générale de fendre le rectum pour prevenir la fistule.

Lorsque l'abcès est peu volumineux et offrant phlegmon
qui marche avec la rapidité ordinaire, il faut fendre la
portion d'intestin dénudée pour prevenir la fistule qui ne
manqueroit pas d'arriver sans cela. mais lorsque
l'étendue de l'abcès est très considerable, qu'il y a une
très grande partie du rectum dénudée, cette incision
pourroit être suivie d'hemorragie par la section des
arteres du rectum il faut s'en abstenir et pratiquer

Seulement une ouvre à l'extérieur, alors une partie du Rectum se réunit aux parties environnantes et il reste une fistule peu considérable dont l'opération est beaucoup moins grave que l'incision primitive du Rectum.

2° Abcès Stercoraux.

Causes. Ces abcès sont dus à une hemorroïde interne a un corps étranger introduit dans le Rectum, ou à une cause quelconque qui exerce une irritation considérable sur les parois du Rectum, alors il se fait une crevasse à l'endroit ou agit la cause irritante, il s'épanche par cette ouvre une petite quantité de mucus stercoral dans une cellule du tissu cellulaire qui entretient ou aggrave l'inflammation.

Differences. 1° tantôt ces abcès est tuberculeux et ne fait point recourir le malade aux secours de l'art, 2° d'autres fois il est accompagné d'une violente inflam. et alors il est phlegmoneux, 3° ou il est d'une étendue très considérable avec une violente inflammation et on le nomme gangreneux.

Signes. dans le 1er cas il offre un simple tubercule ou une petite tumeur qui suppure et crève et laisse une fistule à sa suite. Dans le 2eme cas il est précédé de sympt. inflam. la suppuration est abondante, manifestée par la fluctuation et dégénère en fistule, dans le 3eme cas tirs qu'il dépend de la présence d'un corps étranger avalé comme un noyau d'abricot, une arrête de poisson, où une épingle mis ..., ou de la simple accumulation d'une grande quantité de matières fécales, la gangrène le termine.

Traitement. il faut ramollir la tumeur par

Les topiques émolliens, 476. Dans la premiere espece par un emplatre maturatif, mais en prevenant le malade qu'il y aura Bientôt une fistule qu'il faudra operer.

dans la premiere espece, il faut ouvrir l'abcès de Bonne heure et fendre le Rectum s'il n'est point dénudé dans une grande étendue.

dans le premier il faut modérer l'inflam. par les saignées, les topiques et les boissons rafraichissantes, émollientes, et favoriser l'écoulement du pus par des incisions convenables.

Lorsqu'on a pu fendre le Rectum à cause de la grande étendue de sa dénudation il en Resulte une fistule que l'on opere.

Des fistules à L'anus.

Differences. on les distingue comme les abcès en stercorales et en non stercorales, Boyer préfère cette division à l'ancienne où l'on admettoit des fistules complètes et incomplettes, elles étoient aussi divisées en Borgne interne et en Borgne Externe selon qu'elles avoient leur orifice uniquement en dedans ou en dehors.

1.° fistules non stercorales

arrivent à l'anus comme dans toutes autres parties du Corps et existent d'après des observations malgré l'opinion contraire de quelques uns.

Causes. elles sont due à la non Reunion des parois d'un abcès anomial suite de la direction du tissu Cellulaire qui fait qu'il Reste un intervalle vide entre le Rectum et les parois du Bassin qui fixés immoviblement ne peuvent se Rapporter et se Récoller ensemble.

traitement. Le seul Moyen de guerir est d'inciser le

Rectum Comme dans les fistules Stercorales, de tenir la partie inferieure de la plaie, affin de tenir les parois fistuleuses Rapprochées et pour l'aglutination de leur parties Sup[res] avant que la partie inf[re] de la plaie Soit Reunie.

2° fistules Stercorales.

Differences. Elle Sont Complettes ~~selon~~ ou incomplettes selon quelles ont un orifice interne Seulement, ou un orifice interne et un orifice Externe. et Simples ou Compliquées 1° de plusieurs orifices exterieurs 2° de callosités, 3° de denudation de la peau, 4° de Corps Etrangers 5° d'une maladie organique interne.

1° fistule incomplette. Lorsqu'une Cause quelconque Creve le Rectum, l'humeur Stercorale entre dans une Cellule du tissu Cellulaire Correspondant l'agrandit, s'y accumule et si elle n'y est pas en assez grande quantité pour l'enflammer elle S'oppose à la Reunion des parois de la fistule et quelque fois à la fin devient une fistule Complette.

Signes. on a admis Comme tels la sortie du pus avec les excrements, et les taches purulentes qui Reste Sur une Meche de Charpie imbibée de cerat &. mais ces taches purulentes pourraient se manifester Sur la meche, dans des Cas ou il n'y a pas fistule Comme dans l'uleration du Rectum dans les hemorroides fluantes.

2° Les fistules Complettes ont un orifice interieur et 1-2-3 orifice Exterieur.

Diagnostics. Ces fistules se Réconnaissent en portant un Stilet qu'on fait penetrer le plus possible par l'orifice exterieur, puis le doigt indicateur dans le Rectum dirigé vers la fistule et si on touche le Stilet aucun doute est Certain que la fistule est Complette. quelque fois le Stilet à la profondeur d'un pouce peut être introduit dans toute sa longueur, hors Cette Circonstance fait

reconnoître même avant l'introduction du doigt dans le Rectum la penetration de la fistule mais si le sinus ne tomberait pas le stilet à nud on ne peut pas en conclure que la fistule ne penetre pas, car le stilet peut monter le long de la denudation de l'intestin; et lors on ne le sent qu'à travers les parois de l'intestin.

ordinairement l'orifice interne des fistules complettes n'est pas très Relevé, il se trouve à un petit ou plus pres et rarement il s'etend a peu haut pour ne pouvoir être Rencontré.

on connoit qu'une fistule est double, lorsqu'on voit plusieurs orifices externes lesquels plus ou moins eloignés de l'anus correspondent tous à des sinus qui convergent pour se diriger et aboutir à une ouverture commune, alors on cherche le Rapport de ces trajets fistuleux, les uns avec les autres et avec leur ouverture commune, pour la guerir si la fistule ne presente point de clapier, c'est à dire de quel côté il se dirigent les fistules ces sinus, parcequ'il y à des teguments denudés qu'il faut exciser. la complication se Reconnoit par le toucher et la vue. 1.° Si les ouvertures fistuleuses sont d'un Rouge pâle et d'un engorgement plus ou moins considerable on doit craindre que les parois du Rectum soient malades et alors qu'il n'y ait engorgement squirreux à cet intestin, et alors il faut bien se garder de prendre cet engorgement squirreux pour des callosités car les callosités dependent de l'inflammation que le passage des matieres fecales ocasionne une inflammation trop faible pour supurer, mais qui ne peut se Résoudre parcequ'elle est constament entretenue par ce passage alors elle se termine par induration ou callosité.

3.° S'il y à des corps etrangers, ou des matieres fecales on les sentira par la sonde, et si ce sont des matieres fecales on les decouvre par une incision et on les enleve.

4.° S'il y à carie à un os voisin la sonde touchera les

inégalités de l'os qui sera dur dans la carie sèche ou nécrose molle dans la carie humide, quelquefois il y a en même tems fistule urinaire et fistule stercorale, alors on se dirigera pour le diagnostic aux signes antécédents et à la sortie des urines.

Si compliquée d'une maladie interne il faut suivre l'indication.

Pronostic. Selon quelques uns maladie grave et très difficile à guérir cela est du au procédé opératoire ancien dont résultait des accidents graves, mais aujourd'hui très simple opération et maladie très légère.

La guérison de l'opération plus facile dans l'embonpoint que dans l'état de maigreur.

Traitement. injections, compression, cautérisation, l'excision, l'incision, et la ligature.

1.° L'injection propre à irriter, produire suppuration et réellement elle a été insuffisante sur Louis quatorze.

2.° Compression. L'emplâtre de l'abbé duquin a été rejetée car elle ne peut guérir ....

La compression en général est très peu efficace faute de point d'appui.

3.° Cautérisation elle être plus employée.

4.° L'excision employée ....

Des Excroissances Vénériennes de l'anus.

Dans les affections syphylitiques, il s'élève souvent aux environs de l'anus, des excroissances ou tumeurs qui ont reçu différens noms! crêtes, fics, condylomes, choux fleurs &a, selon les variétés qu'elles présentent.

Différences. quelquefois bornée à l'extérieur et l'excision en est facile, d'autres fois elles s'étendent plus ou moins profondément dans l'intérieur et la guérison en est plus difficile.

Diagnostic. Ces excroissances Comme toutes les autres tumeurs du même genre qui se développent dans une partie quelconque du Corps, ont une surface inégale grenue, et Raboteuse, on doit toujours examiner l'intérieur du rectum en y introduisant l'indicateur pour s'assurer s'il n'offriroit pas de pareilles excroissance Comme Cela arrive lorsque les individus se sont livrés à des goûts Contre nature.

Pronostic. Lorsque le malade, a subi un traitement antérieurement Convenable on peut Regarder Ces excroissances Comme purement Locales, la simple excision suffit pour les faire Radicalement disparoîtres, mais si le malade n'a point été traité, et qu'il étoit atteint d'une affection venerienne Constitutionelle, on doit Considerer la Maladie Comme telle et administrer le traitement mercuriel.

Traitement. on excise Ces tumeurs soit qu'elles soient supportées par un pedicule plus ou moins étroit, soit qu'elles aient une Base large et on Cauterise Cette Base avec un Caustique.

ou si elles sont très larges, applaties, d'un Relief très petit, ne pouvant les exciser on les Cauterise avec le nitrate d'argent fondu ou le Beurre d'antimoine liquide si la pierre infernale ne suffisait pas.

Et on aura soin si les Sympt. vénériens existaient d'administrer préalablement le traitement mercuriel.

Constriction Spasmodique De l'anus.

L'anus offre quelquefois une Constriction spas. qui le Réduit à un Calibre extrêmement Etroit et occasionne de vives douleurs dans l'excretion des matieres fécales.

Signes. on Reconnoît Cet affection, à une espèce de tenesme habituel, à la difficulté et a la douleur

qu'on éprouve dans l'excrétion des Excrements, a l'obstacle que l'anus oppose à l'introduction de l'indicateur, mais sans une suintement ni ulcération. Boyer a Rencontré 3 fois Cette maladie.

traitement. Les Relachants anodins et narcotiques, à l'exterieur et interieurement les Raffraichissants sont les moyens à employer.

Engorgement Squirreux de l'extremité infre du Rectum.

L'Anus et l'extremité inferieure du Rectum deviennent quelques fois le siege d'un engorgement squirreux qui est susceptible de degenerer en Cancer.

quelques fois cet engorgement commence à l'exterieur, alor il est dur, d'un Rouge obscure livide. Bientot il se forme à l'entour plusieurs foyers de suppuration qui degeneretent en fistule qui faut Bien se garder d'operer.

d'autres fois ils commencent interieurement, il se developpe dans les parois du Rectum qui deviennent plus au moins voluminueuses dures et forment un Bourlet au dessus de l'anus après un tems plus ou moins long il se forme un suintement, les matières fecales Retenues occasionnent de tres vives douleurs habituelles.

Pronostic. on ne peut esperer de guerir cette maladie, mais on peut empêcher ses progrès, et entretenir le libre passage des matières fecales et par consequent prevenir les suites de leur Retention.

1° en maintenant constament dans le Rectum, une meche de charpie enduite de cerat, que l'on introduit à une hauteur proportionné avec le porte meche.

Le Malade est Condamné à vivre avec Cette Maladie.

traitement. prevenir les accidents de la Retention des matieres fecales et l'augmentation de l'inflammation par l'introduction d'une Meche dans le Rectum.

Des Sarcomes de l'extremité inferieure du Rectum.

Des Polypes, ou tumeurs Sarcomateuses se dévelopent sur les parois du Rectum, comme sur les memb. muq. des autres Cavités.

Signes. Le Malade éprouve une pesanteur Constante dans le Rectum, envies frequentes d'aller à la garde Robe sans Rendre de matieres fecales, le doigt indicateur introduit dans cet intestin sent une tumeur plus ou moins volumineuse, mobile fuiant sous le doigt, souvent pedicules, dans les efforts pour Rendre les matieres fecales elle sort, elle deuend hors du Rectum et Rentre lorsque les efforts cessent.

traitement. on guerit ces polypes comme ceux de l'uterus. mais le plus ordinairement par la ligature pour l'application de laquelle on saisit le Moment ou le polype ou sarcome est sorti du Rectum.

Corps Etrangers arretés dans le Rectum.

on a plusieurs observations de differens Corps etrangers introduits dans le Rectum, tels que une fiole d'eau des Carmes qu'on a fait heureusement enlever par la main d'un enfant, un Rouleau de pâtissier, qu'on enlevé en faisant entrer à son extremité inferieure deux verilles au moyen desquelles on l'a

